**WNIOSEK**
**O DOKONANIE REJESTRACJI JAKO**
**BEZROBOTNY / POSZUKUJĄCY PRACY**

Nazwa urzędu pracy: Powiatowy Urząd Pracy w Tucholi

DATA WPŁYWU:…………………………………..

|  |
| --- |
|  |
| Rodzaj rejestracji: rejestracja bezrobotnego |  |

|  |
| --- |
| **1. DANE OSOBOWE** |
| Imię: ……………………………………………………. Drugie imię: ………………………………………….., Nazwisko: …………………………………………….., Nazwisko rodowe: ………………………………………………PESEL: ………………………………., Płeć: ……………………………, Data urodzenia (dd.mm.rrrr): …………………………….., Miejsce urodzenia: ………………………………………….., Rodzaj dokumentu tożsamości: ……………………………, Seria, nr dokumentu, data ważności: ………………Obywatelstwo: …………………………., Cudzoziemiec: [ ]Imię matki: …………………………….., Imię ojca: …………………………………, Stan cywilny: kawaler/panna, Liczba dzieci na utrzymaniu: ……………………………….. |

|  |
| --- |
| **2. DANE UZUPEŁNIAJĄCE** |
| Numer rachunku bankowego: …………………………………………………………………………………………..Urząd skarbowy: ………………………………………………………………..Oddział NFZ: ………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **3. DANE ADRESOWE - ADRES ZAMELDOWANIA STAŁEGO** |
| Kod pocztowy:…………………… , Poczta:……………………… , Województwo: …………………………… , Powiat: ……………………………… , Gmina/dzielnica: ……………………….. , Miejscowość: …………………… , Ulica: ………………………….. , Nr budynku: …………………………… / Nr lokalu: ……………………………….. |

|  |
| --- |
| **4. DANE ADRESOWE - ADRES TYMCZASOWY** |
| Na okres do (………………………………..): Kod pocztowy: ………………….. , Poczta: ………………………… , Województwo: …………………………. , Powiat: ………………………………. , Gmina/dzielnica: ………………………… , Miejscowość: ……………………. , Ulica: ………………………… , Nr budynku: …………………………. / Nr lokalu: ……………………………………  |

|  |
| --- |
| **5. DANE ADRESOWE - ADRES DO KORESPONDENCJI** |
| Kod pocztowy: ………………………. , Poczta: ………………………… , Województwo: ………………………… , Powiat: ………………………. , Gmina/dzielnica: ……………………………. , Miejscowość: ………………….. , Ulica: ……………………………. , Nr budynku: …………………….. / Nr lokalu: …………………………. |

|  |
| --- |
| **6. DANE KONTAKTOWE** |
| Kontakt poprzez konto, w systemie praca.gov.pl: [] |   | Kontakt listowny: [ ] |
| Kontakt na adres e-mail: ………………………….. |   | Kontakt telefoniczny: ………………………… |

|  |
| --- |
| **7. WYKSZTAŁCENIE** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Poziom** | **Tytuł** | **Typ** | **Kierunek** | **Specjalizacja** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1 |  |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **8. UKOŃCZONE SZKOŁY I UCZELNIE** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Miejscowość** | **Typ** | **Data ukończenia**(dd.mm.rrrr) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **9. ZAWODY** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Staż** | **Wyuczony** | **Wykonywany** |
| **Lata** | **Miesiące** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **10. SPECJALNE UPRAWNIENIA ZAWODOWE** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Okres ważności** |
| **Data od**(dd.mm.rrrr) | **Data do**(dd.mm.rrrr) | **Ważne bezterminowo** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **11. UMIEJĘTNOŚCI** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
| **1** | **2** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

|  |
| --- |
| **12. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Stopień niepełnosprawności** | **Nr orzeczenia** | **Data wydania**(dd.mm.rrrr) | **Czy czasowe?** | **Ważne do**(dd.mm.rrrr) | **Rodzaje niepełnosprawności** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **13. ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Język obcy** | **Stopień znajomości** |
| **W mowie** | **W piśmie** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

|  |
| --- |
| **14. OSTATNI PRACODAWCA** |
| Byłem zatrudniony: [ ] | Prowadziłem działalność gospodarczą: [ ] | Zawiesiłem działalność gospodarczą: [ ] |

|  |
| --- |
| **15.1. OKRESY ZATRUDNIENIA, INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ, DZIAŁALNOŚCI I INNE OKRESY** |
| Załącznik 1 |
|  |  |   |
|  |

|  |
| --- |
| **16.1. CZŁONKOWIE RODZINY, KTÓRZY MAJĄ ZOSTAĆ ZGŁOSZENI DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO**Załącznik 2 |
|  |
|  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **17. OCZEKIWANIA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa szkolenia / nazwa zawodu** | **Uwagi** |
| **Do wyuczenia** | **Do wykonania** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 |  |  |  |
| **2** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ZGODA NA PODJECIE PRACY W KRAJACH UNII EUROPEJSKIEJ / EUROPEJSKIEGO OBSZARU GOSPODARCZEGO** |
|  | **Zgadzam się na podjęcie pracy w krajach Unii Europejskiej / Europejskiego Obszaru Gospodarczego TAK/NIE** |

|  |
| --- |
| **ANKIETA** |
| Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, co następuje: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Fakty** | **TAK** | **NIE** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 | Jestem osobą niezatrudnioną i nie wykonuję innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia albo innej pracy zarobkowej: |  |  |
| **a)**w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie,   |  |  |
| **b)**w połowie wymiaru czasu pracy, gdyż jestem osobą niepełnosprawną lecz stan zdrowia pozwala mi na podjęcie pracy w tym wymiarze. |  |  |
| 2 | Pobieram nauki w szkole w systemie stacjonarnym. |  |  |
| 3 | Osiągnąłem(am) wiek emerytalny lub nabyłem(am) prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty socjalnej, renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę. |  |  |
| 4 | Pobieram zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, świadczenie rehabilitacyjne, świadczenie szkoleniowe, zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński lub zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego - po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności. |  |  |
| 5 | Nabyłem(am) prawa do emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznanej przez zagraniczny organ emerytalny lub rentowy, w wysokości co najmniej najniższej emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, o których mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. |  |  |
| 6 | Jestem właścicielem lub posiadaczem (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych powyżej 2 ha przeliczeniowych. |  |  |
| 7 | Podlegam ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej. |  |  |
| 8 | Uzyskuję przychody podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym z działów specjalnych produkcji rolnej (chyba, że dochód z działów specjalnych produkcji rolnej, obliczony dla ustalenia podatku dochodowego od osób fizycznych, nie przekracza wysokości przeciętnego dochodu z pracy w indywidualnych gospodarstwach rolnych z 2 ha przeliczeniowych ustalonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie przepisów o podatku rolnym). |  |  |
| 9 | Posiadam wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej. |  |  |
| **a)**zgłosiłam(em) wniosek o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i nie upłynął jeszcze okres do, określonego w tym wniosku, dnia podjęcia działalności gospodarczej, |  |  |
| **b)**zgłosiłam(em) do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej i okres zawieszenia jeszcze nie upłynął. |  |  |
| 10 | Podlegam obowiązkowi ubezpieczenia społecznego lub zaopatrzenia emerytalnego (nie dotyczy ubezpieczenia społecznego rolników). |  |  |
| 11 | Podlegam obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego (odpowiedź nie ma wpływu na ustalenie statusu na rynku pracy).  |  |  |
| 12 | Jestem osobą tymczasowo aresztowaną lub odbywam karę pozbawienia wolności, nie dotyczy kary pozbawienia wolności odbywanej poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego. |  |  |
| 13 | Uzyskuję miesięcznie przychód w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę z wyłączeniem przychodów uzyskanych z tytułu odsetek lub innych przychodów od środków pieniężnych zgromadzonych na rachunkach bankowych. |  |  |
| 14 | Pobieram, na podstawie przepisów o pomocy społecznej, zasiłek stały. |  |  |
| 15 | Otrzymałem(am) pożyczkę lub jednorazowo środki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności pozarolniczej, rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.  |  |  |
| 16 | Pobieram na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów zasiłku dla opiekuna.  |  |  |
| 17 | Otrzymałem(am) jednorazowo środki na podjęcie działalności gospodarczej z Funduszu Pracy. |  |  |
| 18 | Pobieram, na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania. |  |  |
| 19 | Jestem zarejestrowany(a) w innym urzędzie pracy jako osoba bezrobotna. |  |  |
| 20 | Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. |  |  |

|  |
| --- |
| **PRAWA I OBOWIĄZKI** |
| Osoba bezrobotna ma prawo do: - rejestracji we właściwym powiatowym urzędzie pracy po przedstawieniu niezbędnych dokumentów; - korzystania nieodpłatnie z usług rynku pracy, takich jak: pośrednictwo pracy na terenie kraju i za granicą, poradnictwo zawodowe i informacja zawodowa oraz udział w zajęciach klubu pracy i innych warsztatach aktywizacyjnych organizowanych w powiatowych i wojewódzkich urzędach pracy; - ubiegania się o udział w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy, jak również korzystania z innych form i instrumentów wsparcia, takich jak: przygotowanie zawodowe dorosłych, jednorazowe środki na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej, prace społecznie użyteczne; - ubiegania się o korzystanie ze stażu, robót publicznych, prac interwencyjnych, jeżeli jesteś osobą bezrobotną w szczególnej sytuacji na rynku pracy; - ubiegania się o inne finansowe formy wsparcia, takie jak: stypendium na kontynuowanie nauki, dofinansowanie do studiów podyplomowych, refundacja kosztów opieki nad każdym dzieckiem do lat 7, zwrot kosztów przejazdu i zakwaterowania, dodatek aktywizacyjny, jeżeli spełnisz określone warunki; - ubezpieczenia zdrowotnego. Do obowiązków osoby bezrobotnej należy: - zgłaszanie się do właściwego powiatowego urzędu pracy w wyznaczonych terminach w celu przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy, innej formy pomocy proponowanej przez urząd lub w innym celu wynikającym z ustawy i określonym przez urząd pracy, w tym w celu potwierdzenia swojej gotowości do podjęcia pracy, przy czym w przypadku bezrobotnego będącego dłużnikiem alimentacyjnym wyznaczony termin nie może przekraczać 90 dni; - przyjmowanie propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy proponowanej przez urząd (np. szkolenia, stażu); - powiadomienie powiatowego urzędu pracy w okresie do 7 dni o uzasadnionej przyczynie niestawiennictwa w wyznaczonym terminie; - uczestniczenie w szkoleniu, stażu, przygotowaniu zawodowym dorosłych lub innej formie pomocy określonej w ustawie, przystąpienie do egzaminu kwalifikacyjnego, czeladniczego lub sprawdzającego; - poddanie się badaniom lekarskim lub psychologicznym mającym na celu ustalenie zdolności do pracy; - zawiadomienie w ciągu 7 dni powiatowego urzędu pracy o podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub o złożeniu wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej oraz o zaistnieniu innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego albo utratę prawa do zasiłku; - powiadomienie właściwego powiatowego urzędu pracy o każdej zmianie miejsca zameldowania lub pobytu i zgłoszenie się do powiatowego urzędu pracy właściwego dla nowego miejsca zamieszkania w terminie 14 dni od dnia zmiany miejsca zameldowania; - dostarczanie do powiatowego urzędu pracy zaświadczenia o niezdolności do pracy wskutek choroby na druku określonym w odrębnych przepisach; - powiadomienie powiatowego urzędu pracy o udziale w szkoleniu bez skierowania starosty, finansowanym z publicznych środków wspólnotowych i krajowych, organizowanym przez inny podmiot niż urząd, w terminie 7 dni przed rozpoczęciem szkolenia; - zawiadomienie urzędu o pobycie za granicą lub o innej sytuacji powodującej brak gotowości do podjęcia zatrudnienia (okres ten łącznie nie może przekroczyć 10 dni w jednym roku kalendarzowym); - składanie lub przesyłanie urzędowi pisemnego oświadczenia o przychodach pod rygorem odpowiedzialności karnej oraz innych dokumentów niezbędnych do ustalenia uprawnień do świadczeń przewidzianych w ustawie w terminie 7 dni od uzyskania przychodów; - zwrot kwoty nienależnie pobranego świadczenia (zasiłku, stypendium) wraz z zaliczką na podatek dochodowy od osób fizycznych oraz składką na ubezpieczenie zdrowotne, w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji; - bezzwłoczny zwrot pożyczki wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku wykorzystania jej na cele inne niż określone w umowie, niepodjęcia lub nieukończenia szkolenia; - zwrot kwoty na finansowanie studiów podyplomowych, jeżeli zostały one przerwane z winy bezrobotnego; - zwrot kosztów szkolenia, jeżeli nie zostało ono ukończone z winy bezrobotnego, z wyjątkiem sytuacji, gdy przyczyną nieukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej; - zwrot kosztów przygotowania zawodowego dorosłych, z wyjątkiem przypadku, gdy powodem przerwania programu przygotowania zawodowego dorosłych lub nieprzystąpienia do egzaminu kwalifikacyjnego, czeladniczego, sprawdzającego było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej. |
|  | **Zapoznałem się z powyższymi informacjami TAK/NIE** |

|  |
| --- |
| **WARUNKI ZACHOWANIA STATUSU** |
| Utrata statusu bezrobotnego następuje w przypadku: - podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej albo rozpoczęcia prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (liczy się data faktycznego rozpoczęcia działalności gospodarczej, określona we wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej, a nie data dokonania wpisu do ewidencji); - otrzymania z Funduszu Pracy lub PFRON-u środków lub pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej; - rozpoczęcia realizacji indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego lub podpisania kontraktu socjalnego; - odmowy bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy ze strony powiatowego urzędu pracy, poddania się badaniom lekarskim lub psychologicznym, mającym na celu ustalenie zdolności do pracy; - po skierowaniu nie podjęcia szkolenia, przygotowania zawodowego dorosłych, stażu, prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie; - nie stawienia się w powiatowym urzędzie pracy w wyznaczonym terminie i nie powiadomienia w okresie do 7 dni o uzasadnionej przyczynie tego niestawiennictwa; - pozostawania niezdolnym do pracy wskutek choroby lub przebywania w zakładzie lecznictwa odwykowego przez nieprzerwany okres 90 dni (wliczana jest także każda kolejna przerwa między okresami niezdolności do pracy wynosząca mniej niż 30 dni kalendarzowych); - nie stawienia się w powiatowym urzędzie pracy właściwym dla nowego miejsca zamieszkania w terminie 14 dni od dnia zmiany miejsca zameldowania; - nie przedstawienia zaświadczenia o niezdolności do pracy wskutek choroby lub opieki nad chorym członkiem rodziny (druk ZUS ZLA); - nie przedstawienia zaświadczenia o odbywaniu leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego; - przerwania z własnej winy stażu, szkolenia, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formę pomocy; - przerwania z własnej winy programu przygotowania zawodowego dorosłych i nie przystąpienia do egzaminu kwalifikacyjnego, czeladniczego lub sprawdzającego; - złożenia przez bezrobotnego wniosku o wykreślenie z ewidencji powiatowego urzędu pracy; - przebywania za granicą lub pozostawania w sytuacji powodującej brak gotowości do podjęcia zatrudnienia dłużej niż 10 dni łącznie w jednym roku kalendarzowym.  |
|  | **Zapoznałem się z powyższymi informacjami TAK/NIE**  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **ZGODA NA UDZIAŁ W BADANIACH RYNKU PRACY** |
|  | **Wyrażam zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej lub samorządowej lub na ich zlecenie TAK/NIE**  |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE O ZGODNOŚCI ZE STANEM FAKTYCZNYM** |
|  | **Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż wszelkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałem pouczony o warunkach zachowania statusu bezrobotnego TAK/NIE**  |

|  |
| --- |
|  |

**Tuchola, dnia ………………………….. ……………………………………………………**

 **czytelny podpis**