



Pieczęć pracodawcy

.....  
(miejsowo , data)

**Wójt Gminy Wojciechowice  
Wojciechowice 50  
27-532 Wojciechowice**

**WNIOSEK  
O DOFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA MŁODOCIANEGO PRACOWNIKA**

W oparciu o art. 122 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz.U. 2020, poz. 910 ze zm.) wnoszę o dofinansowanie kosztów kształcenia młodocianego pracownika z tytułu ukończenia **nauki zawodu/przyuczenia do wykonywania określonej pracy\***), po zdaniu egzaminu zawodowego:

**I. Dane pracodawcy(wnioskodawcy):**

1. Imię i nazwisko: .....
2. Nazwa pracodawcy: .....
3. Adres zakładu pracy: .....
4. NIP:                    

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--

--	--
5. Numer telefonu kontaktowego .....
6. Adres do korespondencji: .....
7. Numer rachunku bankowego, na który należy przelać przyznane środki finansowe:

--	--	--	--	--	--	--	--

**II. Dane młodocianego pracownika:**

1. Imię i nazwisko młodocianego pracownika:.....
2. Adres zamieszkania młodocianego pracownika:.....  
.....
3. Data urodzenia młodocianego pracownika:.....
4. Forma prowadzonego przygotowania zawodowego:  - nauka zawodu,  
 - przyuczenie do wykonywania określonej pracy
5. Nazwa zawodu w jakim prowadzone jest przygotowanie zawodowe: .....
6. Miejsce realizacji przez młodocianego pracownika obowiązkowego doksztalcania teoretycznego:  
.....  
*(nazwa i adres instytucji, w której młodociany realizował obowiązkowe doksztalcanie teoretyczne)*
7. Data zawarcia umowy o pracę w celu przygotowania zawodowego: .....
8. Okres kształcenia młodocianego wynikający z umowy: .....  
od – do

to jest ..... miesięcy..... dni.

9. W przypadku krótszego okresu kształcenia młodocianego pracownika niż cykl kształcenia nauki w danym zawodzie tj. 24 miesiące lub 36 miesięcy, należy podać przyczynę wcześniejszego rozwiązania umowy o pracę:

.....

10. W przypadku realizacji przyuczenia/ nauki młodocianego pracownika u kilku pracodawców, należy podać nazwę poprzedniego pracodawcy/firmy i zakładu pracy

.....

11. Rzeczywisty okres kształcenia (wg świadectwa pracy) :.....

12. Data zdania egzaminu potwierdzającego ukończenie przygotowania zawodowego przez młodocianego pracownika: .....

13. Organ przeprowadzający egzamin:.....

**Uwaga!**

Na podstawie art.122 ust.6 i 7 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo Oświatowe (Dz.U. z 2020 poz.910 ze zm) - **Wniosek o dofinansowanie kosztów kształcenia młodocianego pracownika składa się w terminie 3 miesięcy od dnia zdania przez młodocianego pracownika egzaminu nauki zawodu lub przyuczenia do wykonywania określonej pracy, zgodnie z przepisami, w sprawie przygotowania zawodowego młodocianych i ich wynagradzania (data na dyplomie, certyfikacie, świadectwie, zaświadczeniu) w Urzędzie Gminy właściwym ze względu na miejsce zamieszkania młodocianego pracownika. Dofinansowanie przyznaje wójt, burmistrz, prezydent Miasta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania młodocianego pracownika.**

**III. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

- Kopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje do prowadzenia kształcenia zawodowego młodocianych pracowników przez pracodawcę lub osobę prowadzącą zakład w imieniu pracodawcy albo osobę zatrudnioną u pracodawcy;
- Kopię umowy o pracę z młodocianym pracownikiem w celu przygotowania zawodowego;
- Kopie dokumentów potwierdzających krótszy okres szkolenia w przypadku zmiany umowy;
- Kopie dyplomu lub świadectwa, albo zaświadczenie (oryginał) potwierdzające, że młodociany ukończył naukę zawodu lub przyuczenie do wykonywania określonej pracy i zdał egzamin zgodnie z przepisami w sprawie przygotowania zawodowego młodocianych i ich wynagradzania;
- Kopię świadectwa pracy młodocianego pracownika;
- Aktualny wydruk z CEIDG lub wpis w KRS w zależności od formy prowadzonej działalności prowadzonej przez pracodawcę;
- Wypełniony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis;
- Kopie wszystkich zaświadczeń o pomocy de minimis, jakie otrzymał w roku, w którym się ubiega o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat, albo oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie.

**Załączone kopie należy potwierdzić za zgodność z oryginałem.**

**Oświadczenie wnioskodawcy:**

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. z 2020 poz. 1444 ze zm.), niniejszym oświadczam, że dane podane we wniosku są zgodne z prawdą.

.....  
miejsce i data

.....  
podpis i pieczęćka pracodawcy lub osoby upoważnionej

**\*) niepotrzebne skreślić**

### KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), (Dz.U. UE.L. z 2016 r. ze zm. Nr 119, s.1), dalej RODO, informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Wojciechowice, z siedzibą Wojciechowice 50, 27-532 Wojciechowice, tel. 15 861 40 23.
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony danych pod adresem e-mail: [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl)
3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w celu realizacji obowiązków prawnych ciążących na Administratorze odbywać się będzie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) i c) RODO w związku z Ustawą z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przepisów archiwalnych.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych mogą być podmioty: administracja publiczna, policja, sądy, prokuratury, ZUS, KRUS, komornicy sądowi, urzędy skarbowe, podmioty prowadzące rachunki płatnicze, banki i spółdzielcze kasy oszczędnościowo-kredytowe, pracodawcy, zakłady karne oraz operator pocztowy, podmiot realizujący obsługę kasową, firmy świadczące usługi w zakresie oprogramowania.
6. Posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także – w przypadkach przewidzianych prawem – prawo do usunięcia danych i prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku, gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia, tj. Prezesa Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Nie podlega Pani/Pan decyzjom, które opierają się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.

**Zapoznałam/Zapoznałem się z klauzulą informacyjną RODO.**

Wojciechowice, .....  
(data)

.....  
(czytelny podpis)

Pieczęć Wnioskodawcy

### POTWIERDZENIE<sup>1</sup>

realizacji przez młodocianego pracownika obowiązkowego kształcenia teoretycznego

Potwierdzam, że młodociany .....  
(imię nazwisko)

PESEL ....., zamieszkały.....

.....  
(adres)

w okresie od ..... do .....

realizuje (realizował) obowiązkowe kształcenie teoretyczne w:

.....  
(nazwa instytucji)

.....  
data i podpis pracodawcy

.....  
podpis dyrektora instytucji,  
w której młodociany odbywa(ł) kształcenie  
teoretyczne

.....  
data, miejscowość

<sup>1</sup> Zamiast POTWIERDZENIA może być inny dokument potwierdzający miejsce kształcenia teoretycznego (np. wiadectwo szkolne).  
Potwierdzenie nie jest wymagane, jeżeli w umowie o pracę zaznaczono, że kształcenie teoretyczne pracodawca organizuje we własnym zakresie.