

Załącznik nr 5 do Regulaminu

....., dnia .....

**OPINIA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY<sup>1</sup>**

**NAZWISKO I IMIĘ WNIOSKODAWCY** .....

**STATUS WNIOSKODAWCY:**

bezrobotny,  absolwent CIS,  absolwent KIS,  opiekun (zaznaczyć właściwe)

**PESEL** .....

**WYKSZTAŁCENIE** .....

**DATA OSTATNIEJ REJESTRACJI** .....

**INNE WARUNKI OKREŚLONE W USTAWIE** .....

- 1) W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **BEZROBOTNY, ABSOLWENT CIS, ABSOLWENT KIS:**
  - a) **odmówił / nie odmówił\*** bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy określonej w ustawie oraz udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy;
  - b) **przerwał / nie przerwał\*** z własnej winy szkolenia, stażu, realizacji indywidualnego planu działania, udziału w działaniach w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w art. 62a ustawy, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie;
  - c) po skierowaniu **podjął / nie podjął\*** szkolenie, przygotowanie zawodowe dorosłych, staż, prace społecznie użyteczne lub inną formę pomocy określoną w ustawie.
- 2) W okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku **OPIEKUN przerwał / nie przerwał\*** z własnej winy szkolenia, stażu, pracy interwencyjnej, studiów podyplomowych, przygotowania zawodowego dorosłych.

.....

(pieczętka i podpis pośrednika pracy)

---

<sup>1</sup> W przypadku osób, które nie są zarejestrowane w PUP Węgorzewo opinię wypełnia Powiatowy Urząd Pracy właściwy ze względu na zarejestrowanie Wnioskodawcy.

- 3) Bezrobotny, absolwent CIS, absolwent KIS lub opiekun **nie otrzymał / otrzymał\*** pożyczkę z Funduszu Pracy lub innych funduszy publicznych na podjęcie działalności gospodarczej.
- 4) Bezrobotny, absolwent CIS, absolwent KIS lub opiekun **nie otrzymał / otrzymał\*** dotychczas bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.

.....  
(pieczętka i podpis pracownika obsługującego niniejszą formę wsparcia)

**\*niepotrzebne skreślić**