

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(pieczęć pracodawcy)

**POWIATOWY URZĄD PRACY  
W WĘGORZEWIE**

**OŚWIADCZENIE O MOŻLIWOŚCI ZATRUDNIENIA PO UKOŃCZENIU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

Oświadczam, że zamierzam zatrudnić Pana/ią:

.....  
(imię i nazwisko osoby bezrobotnej)

urodzonego/a .....  
(data urodzenia)

na stanowisku.....

pod warunkiem ukończenia studiów podyplomowych: .....

.....  
(nazwa kierunku studiów podyplomowych)

na okres ..... na podstawie .....

**DANE PRACODAWCY**

.....  
(pełna nazwa i adres Pracodawcy)

.....

nr telefonu ..... NIP.....

REGON ..... PKD .....

Osoba do kontaktów ze strony Pracodawcy : .....

Stanowisko służbowe: ....., tel. ....

.....  
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

## OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

I. Oświadczam, że kandydat wnoszący o dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych **pozostaje / nie pozostaje\*** ze mną w najbliższym stosunku pokrewieństwa:

- a) rodzic – dziecko
- b) dziecko – rodzic
- c) rodzeństwo
- d) małżonek

II. Oświadczam, że kandydat wnoszący o dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych **był / nie był\*** zatrudniony w mojej firmie w okresie 12 miesięcy poprzedzających ubieganie się o przyznanie dofinansowania.

W przypadku wskazania odpowiedzi twierdzącej („był”) należy wypełnić poniższe:

Okres zatrudnienia: od ..... do .....

Stanowisko / charakter świadczonej pracy: .....

.....

Sposób rozwiązania umowy o pracę: .....

.....

III. Oświadczam, że zatrudnienie wskazanego w deklaracji kandydata **będzie / nie będzie\*** przyczyną zmniejszenia wymiaru czasu pracy i/lub rozwiązania stosunku pracy z zatrudnionymi pracownikami.

*\*niepotrzebne skreślić*

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 Kodeksu Karnego): Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sadowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
(podpis Pracodawcy)

Podmiot deklarujący zatrudnienie zobowiązuje się do zapoznania oraz przekazania osobie wyznaczonej do kontaktu w sprawie złożonego wniosku, której dane udostępni Powiatowemu Urzędowi Pracy w Węgorzewie (o ile została wyznaczona), treści *Obowiązku informacyjnego* załączonego do niniejszej deklaracji. Wywiązanie się z tego obowiązku należy potwierdzić podpisem w części: *Obowiązek informacyjny*.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczętka i podpis Podmiotu deklarującego  
zatrudnienie /osoby upoważnionej)

**UWAGA:**

- Powiatowy Urząd Pracy w Węgorzewie, nie będzie udzielał dofinansowania kosztów studiów podyplomowych osobom bezrobotnym, które pozostają z pracodawcą deklarującym zatrudnienie w najbliższym stosunku pokrewieństwa, tj.: rodzic – dziecko, dziecko – rodzic, rodzeństwo, małżonek.
- Powiatowy Urząd Pracy w Węgorzewie odstępuje od finansowania kosztów studiów podyplomowych w przypadku, gdy udzielenie danej formy aktywizacji mogłaby stać się przyczyną zmniejszenia wymiaru czasu pracy i/lub rozwiązania stosunku pracy z zatrudnionymi pracownikami.
- Okres zatrudnienia w przypadku umowy o pracę / umowy zlecenia wynosi minimum 6 miesięcy (wysokość miesięcznego wynagrodzenia w ramach ww. umów nie może być niższa niż minimalne wynagrodzenie za pracę w danym roku).

## **OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Zgodnie z art. 13 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, zwanego dalej RODO Powiatowy Urząd Pracy w Węgorzewie informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Węgorzewie mający siedzibę przy ul. gen. Józefa Bema 16A, 11 – 600 Węgorzewo reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Węgorzewie. Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres e-mail [olwe@praca.gov.pl](mailto:olwe@praca.gov.pl), telefonicznie pod numerem 87 429 69 00 oraz pisemnie na adres urzędu.
2. Administrator wyznaczył inspektora danych osobowych, z którym można kontaktować się poprzez e-mail: [malczyk@togatus.pl](mailto:malczyk@togatus.pl) Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania swoich danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem swoich danych osobowych.
3. Pani/Pana dane w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia wniosku będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679.
4. Pani/Pana dane będą przekazywane innym osobom/podmiotom upoważnionym do otrzymania takich danych na podstawie odpowiednich przepisów prawa oraz podmiotom, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające).
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji Umowy, a także przez okres jej archiwizacji zgodnie z Jednolitym Rzeczym Wykazem Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Węgorzewie opracowanym na podstawie ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
6. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także przeniesienia danych.
7. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do rozpatrzenia wniosku i zawarcia umowy.

### **Administrator**

**Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Węgorzewie**

Potwierdzam zapoznanie się z obowiązkiem informacyjnym.

Potwierdzam zapoznanie się z obowiązkiem informacyjnym osoby/osób, które zostały przeze mnie wskazane do kontaktu z Powiatowym Urzędem Pracy w Węgorzewie.

.....  
(podpis Pracodawcy)