



Oświadczam, że moja znajomość języka:

1. ....jest na poziomie\*:

(nazwa języka obcego)

<input type="checkbox"/>	A1	Początkujący
<input type="checkbox"/>	A2	
<input type="checkbox"/>	B1	Średniozaawansowany
<input type="checkbox"/>	B2	
<input type="checkbox"/>	C1	Zaawansowany
<input type="checkbox"/>	C2	

2. ....jest na poziomie\*:

(nazwa języka obcego)

<input type="checkbox"/>	A1	Początkujący
<input type="checkbox"/>	A2	
<input type="checkbox"/>	B1	Średniozaawansowany
<input type="checkbox"/>	B2	
<input type="checkbox"/>	C1	Zaawansowany
<input type="checkbox"/>	C2	

3. ....jest na poziomie\*:

(nazwa języka obcego)

<input type="checkbox"/>	A1	Początkujący
<input type="checkbox"/>	A2	
<input type="checkbox"/>	B1	Średniozaawansowany
<input type="checkbox"/>	B2	
<input type="checkbox"/>	C1	Zaawansowany
<input type="checkbox"/>	C2	

4. ....jest na poziomie\*:

(nazwa języka obcego)

<input type="checkbox"/>	A1	Początkujący
<input type="checkbox"/>	A2	
<input type="checkbox"/>	B1	Średniozaawansowany
<input type="checkbox"/>	B2	
<input type="checkbox"/>	C1	Zaawansowany
<input type="checkbox"/>	C2	

\*zaznaczyć X (wyjaśnienie poszczególnych poziomów poniżej)

**Poziom biegłości językowej zgodnie ze Skala Rady Europy:**

**Początkujący (A1/A2):**

A1 - rozumie i potrafi stosować potoczne wyrażenia i bardzo proste wypowiedzi dotyczące konkretnych potrzeb życia codziennego;

A2 - potrafi porozumiewać się w rutynowych, prostych sytuacjach komunikacyjnych, wymagających jedynie bezpośredniej wymiany zdań na tematy znane i typowe;

**Średniozaawansowany (B1/B2):**

B1 – rozumie znaczenie głównych wątków przekazu zawartego w jasnych, standardowych wypowiedziach, które dotyczą znanych jej spraw i zdarzeń typowych dla pracy, szkoły, czasu wolnego itd.; potrafi tworzyć proste, spójne wypowiedzi ustne lub pisemne na tematy, które są jej znane, bądź ją interesują;

B2 – potrafi – w szerokim zakresie – formułować przejrzyste i szczegółowe wypowiedzi ustne i pisemne, a także wyjaśnić swoje stanowisko w sprawach będących przedmiotem dyskusji, rozważając wady i zalety różnych rozwiązań;

**Zaawansowany (C1/C2):**

C1 – swobodnie posługuje się językiem w kontaktach towarzyskich i społecznych, edukacyjnych, bądź zawodowych; potrafi formułować jasne, dobrze zbudowane, szczegółowe dotyczące złożonych problemów, wypowiedzi ustne lub pisemne;

C2 – osoba posługująca się językiem na tym poziomie może z łatwością zrozumieć praktycznie wszystko co usłyszy lub przeczyta.

Wyrażam zgodę na przekazywanie mi przez PUP Mikołów informacji o propozycjach odpowiedniej pracy lub innej pomocy z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych:

nr telefonu.....

adres e-mail .....

Zobowiązuje się do:

- potwierdzenia zapoznania się z przekazywaną informacją nie później niż w następnym dniu po dniu jej przekazania,
  - stawiennictwa w miejscu i terminie proponowanym przez powiatowy urząd pracy lub ustalonym z pracodawcą krajowym w celu skorzystania z propozycji pomocy,
  - niezwłocznego poinformowania powiatowego urzędu pracy o efektach skorzystania z propozycji pomocy, w szczególności o efektach kontaktu z pracodawcą krajowym.
- Podstawa prawna: rozporządzenie MPiPS z dnia 14 maja 2014r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobu prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. 2014, poz. 667).

.....  
data

.....  
podpis bezrobotnego

**OKRESY ZATRUDNIENIA, INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ, DZIAŁALNOŚCI I INNE OKRESY**

Okres		Nazwa pracodawcy - podmiotu gospodarczego	Podstawa wykonywania pracy*	Zajmowane stanowisko / rodzaj działalności gospodarczej	Wymiar czasu pracy
od	do				

**Inne okresy, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy**

Okres		Wyszczególnienie	Uwagi
od	do		
		Realizacja kontraktu socjalnego	
		Korzystanie ze świadczeń pomocy społecznej	
		Pobieranie zasiłku macierzyńskiego	
		Pobieranie renty rodzinnej	
		Pobieranie renty socjalnej	
		Sprawowanie osobistej opieki nad dzieckiem/osoba zależną (na podstawie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności)	
		Świadczenie usług na podstawie umowy uaktywniającej (opiekunka dziecięca)	
		Gwarantowany zasiłek okresowy	

Czy w okresie 3 lat przed zarejestrowaniem w Powiatowym Urzędzie Pracy stosunek pracy (stosunek służbowy) został rozwiązany z uwagi na konieczność wychowywania dziecka lub sprawowania opieki nad osobą zależną?

TAK

NIE

\* stosunek pracy, stosunek służbowy, umowa zlecenie, umowa agencyjna, spółdzielcza umowa o pracę, umowa o pracę nakładczą

Osoba została sprawdzona w Centralnej Aplikacji i nie jest zarejestrowana w żadnym innym Urzędzie Pracy.

1. Jestem osobą niezatrudnioną i nie wykonującą innej pracy zarobkowej,
2. Jestem osobą zdolną i gotową do podjęcia:
  - a) zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie;
  - b) zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy - gdyż jestem osobą niepełnosprawną;
  - c) innej pracy zarobkowej.
3. Nie uczę się w szkole (z wyjątkiem uczącej się w szkole dla dorosłych lub przystępującej do egzaminu eksternistycznego z zakresu tej szkoły lub w szkole wyższej gdzie studiuje w formie studiów niestacjonarnych).
4. Nie 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 albo po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności, nie pobiera nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego.
5. Nie 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. Nie jest właścicielem lub posiadaczem samoistnym lub zależnym nieruchomości rolnej, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe.
7. Nie podlegam ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowym z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe.
8. Nie uzyskuję przychodów podlegających opodatkowaniu podatkiem dochodowym z działów specjalnych produkcji rolnej, chyba, że dochód z działów specjalnych produkcji rolnej, obliczony dla ustalania 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, lub nie podlega ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowym z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w takim gospodarstwie.
9. Nie złożyłem(am) wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej albo po złożeniu wniosku o wpis:
  - a) zgłosiłem(am) do ewidencji działalności gospodarczej wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej i okres zawieszenia jeszcze nie upłynął;
  - b) nie upłynął jeszcze okres do, określonego we wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej, dnia podjęcia działalności gospodarczej,
10. Nie jest osobą tymczasowo aresztowaną lub nie odbywam kary pozbawienia wolności, z wyjątkiem kary pozbawienia wolności odbywanej poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego.
11. Nie uzyskuję miesięcznie przychodu 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.
12. Nie pobieram, na podstawie przepisów o pomocy społecznej, zasiłku stałego.
13. Nie pobieram, na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenia pielęgnacyjnego lub dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania.
14. Nie pobieram po ustaniu zatrudnienia świadczenia szkoleniowego.
15. Nie podlegam, na podstawie odrębnych przepisów, obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, z wyjątkiem ubezpieczenia społecznego rolników.
16. Nie pobieram, na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, zasiłku dla opiekuna.
17. Nie jestem zarejestrowany(a) jako bezrobotny(a) w innym urzędzie pracy.
18. Otrzymałem(am) przewidziane w odrębnych przepisach świadczenie w postaci jednorazowego ekwiwalentu pieniężnego za urlop górniczy, jednorazowej odprawy socjalnej, zasiłkowej, pieniężnej po zasiłku socjalnym, jednorazowej odprawy warunkowej lub odprawy pieniężnej bezwarunkowej. **TAK/NIE\***
19. Otrzymałem(am) odszkodowanie za skrócenie okresu wypowiedzenia umowy o pracę. **TAK/NIE\***
20. Odbywam odpłatną praktykę absolwentką i otrzymuje z tego tytułu miesięczne świadczenie pieniężne w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę. **TAK/NIE\***
21. Jestem dłużnikiem alimentacyjnym. **TAK/NIE\***
22. Pełnię/pełniłem(am) funkcję w zarządzie spółki prawa handlowego/innej organizacji np. fundacja **TAK/NIE\***
23. Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałem pouczony o warunkach zachowania statusu bezrobotnego.
24. Zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku (Dz. U. 2015r. nr 581 z późn. zm.) oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), iż od dnia rejestracji w powiatowym urzędzie pracy podlegam obowiązkowi ubezpieczenia z tytułu posiadania statusu osoby bezrobotnej.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie, w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych, moich danych osobowych dla celów wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku.
25. Wyrażam zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej lub samorządowej lub na ich zlecenie. **TAK/NIE\***

\* niepotrzebne skreślić

.....  
data

.....  
podpis pracownika  
powiatowego urzędu pracy

.....  
data

.....  
podpis bezrobotnego