



URZĄD PRACY

**POWIATOWY URZĄD PRACY W PRUDNIKU**  
48-200 Prudnik, ul. Jagiellońska 21  
tel. 77 436 23 04; tel./ fax. 77 436 99 88  
[www.pup-prudnik.pl](http://www.pup-prudnik.pl); e-mail: [pup@pup-prudnik.pl](mailto:pup@pup-prudnik.pl)

---

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Prudniku**

**Wniosek  
o sfinansowanie kosztów egzaminu lub licencji**

na zasadach określonych w :

- w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2024, poz. 475 z późn. zm.),
- w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r., w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobu prowadzenia usług rynku pracy ( Dz. U. 2014 r., poz. 667)

**I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:**

Nazwisko i imię : \_\_\_\_\_

Data i miejsce urodzenia: \_\_\_\_\_

PESEL: \_\_\_\_\_

Dokładny adres zamieszkania: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adres do korespondencji : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dowód osobisty : seria \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_, wydany przez :

\_\_\_\_\_

NIP : \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

adres e-mail: \_\_\_\_\_

**II. INFORMACJE O KWALIFIKACJACH ZAWODOWYCH:**

Wykształcenie : \_\_\_\_\_

Zawód wyuczony: \_\_\_\_\_

Zawody wykonywane : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dodatkowe umiejętności i uprawnienia: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### III. DANE DOTYCZĄCE EGZAMINU LUB LICENCJI\*

1. Nazwa egzaminu / licencji\* : \_\_\_\_\_

2. Termin egzaminu/ termin uzyskania licencji\* : \_\_\_\_\_

3. Nazwa i adres instytucji egzaminującej / wydającej licencję\* : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Koszt egzaminu / uzyskania licencji\* : \_\_\_\_\_

5. Kwota wnioskowanych środków (do wysokości przeciętnego wynagrodzenia): \_\_\_\_\_

6. Uzasadnienie potrzeby udzielania tej formy pomocy:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*\* niepotrzebne skreślić*

Oświadczenie pracodawcy (ewentualne):

1. Nazwa firmy: \_\_\_\_\_

2. Adres firmy: \_\_\_\_\_

3. Telefon: \_\_\_\_\_

Oświadczam, że po wskazanym przez osobę zainteresowaną egzaminie/licencji, istnieje możliwość zatrudnienia w naszej firmie.

.....  
Data sporządzenia Wniosku

.....  
Czytelny podpis Wnioskodawcy