Powiatowy Urząd Pracy w Słubicach

KARTA KANDYDATA

na szkolenie grupowe o nazwie:

„Sprzedawca z obsługą kasy fiskalnej”

CZ. I. WYPEŁNIA KANDYDAT NA SZKOLENIE

Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

PESEL: ..... Telefon..... e-mail:.....

Wykształcenie: .....

Zawód wyuczony: .....

- zawód wykonywany ostatnio: .....
- zawód wykonywany najdłużej: .....

Posiadane uprawnienia zawodowe: .....

Dodatkowe umiejętności: .....

Uzasadnienie celowości skierowania na w/w szkolenie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

Uczestnictwo w szkoleniach realizowanych przez Urząd Pracy:

Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy i zapoznany(a) z treścią art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 2345 ze zm.), która brzmi: *„kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”* oświadczam, że (zaznaczyć właściwe):

☐ nie uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w okresie 3 lat*,

☐ uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania z powiatowego urzędu pracy w* .....

w terminie ..... kwota finansowania .....

Czy podjął(ęła) Pan(i) pracę po ukończeniu wyżej wymienionego szkolenia:

☐ tak, ☐ nie.

Jeżeli TAK, to czy podjęta praca była zgodna z kierunkiem odbytego szkolenia:

☐ tak, ☐ nie,

na jakim stanowisku .....

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

Złożenie **KARTY KANDYDATA** na szkolenie nie oznacza skierowania na szkolenie.

O wynikach rekrutacji na szkolenie zawiadamiane są wyłącznie osoby wstępnie zakwalifikowane.

*wybrać właściwe

Powiatowy Urząd Pracy w Słubicach

Oświadczenie wnioskodawcy o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Oświadczam, że:

Ja niżej podpisany/a …… wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z prowadzonym naborem kandydatów na szkolenie grupowe wykazane w przedłożonej karcie kandydata oraz ewentualnie zawartej umowy z instytucją szkoleniową i jej rozliczeniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Słubicach oraz ich udostępnianie na potrzeby realizacji szkolenia instytucji szkoleniowej. (art. 4 pkt.11, art. 5 ust. 1 lit.b, art. 7 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).

…… ……. ……

(data i podpis pracownika przyjmującego oświadczenie) (data i podpis osoby składającej oświadczenie)

Klauzula informacyjna dla wnioskodawcy

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 zwane dalej RODO), Powiatowy Urząd Pracy w Słubicach informuje, że:

1. Administratorem Pani / Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Słubicach z siedzibą w Słubicach, 69-100 ulica Mickiewicza 3,
2. Inspektorem ochrony danych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Słubicach jest Pani Joanna Kos telefon 957590926 mail: organizacyjny@pupslubice.pl,
3. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu:

• realizacji naboru i organizacji szkolenia grupowego, zgodnego z kierunkiem przedłożonej Karty kandydata oraz ewentualnego zawarcia i wykonania umowy w ramach organizacji szkolenia grupowego, zawartej z jednostką szkoleniową, w związku z realizacją zadań określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instrumentów rynku pracy i aktach wykonawczych do tej ustawy oraz w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a) oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO, w tym kontaktowania się w związku z jej realizacją, ewentualnych następstw nieprawidłowego wykonania warunków umowy.

• wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w tym m. in. dochodzenia roszczeń, archiwizowania danych – na wypadek potrzeby wykazania faktów zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

4. Odbiorcą Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach konkretnego postępowania, instytucja szkoleniowa, podmioty publiczne, minister właściwy do spraw pracy, członkowie Powiatowej Rady Rynku Pracy w Słubicach, komornicy, jednostki prowadzące działalność pocztową oraz podmioty, z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia danych (w tym dostawcy oprogramowania i systemów informatycznych).
5. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG).
6. Pana/Pani dane osobowe nie będą przechowywane dłużej, niż jest to konieczne dla celu, dla którego zostały zebrane i w czasie określonym przepisami prawa, a w szczególności wynikających z rzeczowego wykazu akt, który określa okresy przechowywania dokumentacji w Powiatowym Urzędzie Pracy w Słubicach.
7. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy nieumyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami. W tym celu zobowiązuje się właściwie chronić Pana/Panią dane osobowe zgodnie z przyjętymi wewnętrznymi procedurami.
8. Administrator jest zobowiązany prawnie do przetwarzania danych osobowych w celu realizacji obowiązku ustawowego. Posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych ich sprostowania i przenoszenia, usunięcia, ograniczenia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. W przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody przysługuje Panu/Pani prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Z powyższych praw można skorzystać osobiście bądź pisemnie pod adresem wskazanym w pkt. 1.

Wynikającym z przepisów prawa skutkiem cofnięcia złożonej zgody będzie odstąpienie od realizacji złożonego wniosku oraz rozwiązanie ewentualnie zawartej umowy.

Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych osobowych, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.

9. Podanie danych osobowych jest obowiązkiem wynikającym z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktów wykonawczych do tej ustawy.

Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udzielenia przez Powiatowy Urząd Pracy w Słubicach pomocy, o której mowa w ww. ustawie.

10. Pana/Pani dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

…… ……. ……

(data i podpis pracownika przyjmującego oświadczenie) (data i podpis osoby składającej oświadczenie)

*wybrać właściwe

Powiatowy Urząd Pracy w Słubicach

CZ. II. WYPEŁNIA URZĄD PRACY

I. Opinia Pośrednika Pracy dotycząca celowości przeszkolenia kandydata: .....

.....

.....

.....

.....
(data i podpis pracownika)

II. Opinia Doradcy Zawodowego oraz informacja na temat skierowania kandydata na specjalistyczne badania lekarskie, w związku z koniecznością określenia szczególnych predyspozycji psychofizycznych wraz z uzasadnieniem:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data i podpis pracownika)

III. Opinia Specjalisty ds. Rozwoju Zawodowego:

Skierowanie na szkolenie:

☐ z inicjatywy urzędu pracy* ☐ z inicjatywy kandydata na jego wniosek*

Cel szkolenia:

☐ przyuczenie do zawodu* ☐ przekwalifikowanie*

☐ doskonalenie zawodowe* ☐ nauka poszukiwania i uzyskiwania zatrudnienia*

☐ inne: .....*

Status kandydata:

☐ bezrobotnym do 30 roku życia, *

☐ bezrobotnym długotrwale, *

☐ bezrobotnym powyżej 50 roku życia, *

☐ bezrobotnym korzystającym ze świadczeń z pomocy społecznej, *

☐ bezrobotnym posiadającym co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia, *

☐ bezrobotnym niepełnosprawnym, *

Adnotacje dot. kandydata na szkolenie :.....

.....

.....

.....
(data i podpis pracownika)

IV. Decyzja Dyrektora urzędu pracy:

☐ kandydat zakwalifikowany* ☐ kandydat niezakwalifikowany*

.....
(data i podpis Dyrektora)

*wybrać właściwe