

Nr telefonu kontaktowego: _____

e-mail: _____

WNIOSEK O REJESTRACJĘ BEZROBOTNEGO

Uwaga:

- Osoba ubiegająca się o zarejestrowanie zobowiązana jest wypełnić wszystkie oznaczone pola np. 2
- Rejestracji można dokonać wyłącznie na podstawie prawidłowo wypełnionego i podpisanego wniosku, zawierającego wszystkie dane i komplet dokumentów.

Doradca klienta:

1	Numer bezrobotnego w rejestrze w powiatowym urzędzie pracy	Okres uprawniający do zasiłku	Bezrobotny posiada prawo do zasiłku TAK / NIE*	Podstawa prawna przyznania zasiłku	Okres przysługiwania prawa do zasiłku	2	Nr ewid. PESEL
A DANE OSOBOWE							
3	Data i miejsce urodzenia dzień mies. rok		4	Nazwisko Nazw. rodowe Imiona		5	Imiona rodziców Ojca- Matki-
6	Data rejestracji dzień mies. rok	6a	Obywatelstwo	7	Płeć 1-Mężczyzna 2-Kobieta	8	Stan cywilny 1-Żonaty, mężatka 2-Wolny/wolna
Rejestrowany po raz:				9	Liczba dzieci na utrzymaniu	10	Adres zameldowania na pobyt stały Kod pocztowy Miejscowość (Poczt) Ulica - wieś, nr domu, nr mieszkania email
Po: 1-pracach interw.; 2-rob. 3-szkoleniu; 4-stażu; 5-inne							
11		Dokument tożsamości Rodzaj dokumentu: Seria i numer		12		Adres zameldowania na pobyt czasowy na okres do dnia Kod pocztowy Miejscowość (Poczt) Ulica - wieś, nr domu, nr mieszkania email	
						13	
						Adres korespondencyjny Nr tel. Kod pocztowy Miejscowość (Poczt) Ulica - wieś, nr domu, nr mieszkania email	
14		Poziom wykształcenia		15		Nazwa ukończonych szkół (uczelni) - miejscowości	
1				1			
2				2			
3				3			
16		Data ukończenia szkół - uczelni dzień mies. rok		17		Zawód wyuczony	
1				1			
2				2			
3				3			
18		Zawód ostatnio wykonywany		19		Znajomość języków obcych	
				19			
				20		Specjalne uprawnienia zawodowe	
				20			
				21		Jestem niepełnosprawnym(a) - orzeczenie o niepełnosprawności TAK NIE*	
				22		Rodzaj niepełnosprawności	
				22			
				23		Nazwa ostatniego pracodawcy	
				23			
						Nr REGON	
						Sekcja	
						Klasa	
						Podst. rodzaj działalności wg PKD***	

* Niepotrzebne skreślić

** ROR - nr rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego lub nr rachunku bankowego

*** Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz.U. Nr 252, poz. 1885, z późn. zm.).

24 Okresy zatrudnienia, innej pracy zarobkowej i działalności

25) Inne okresy, o których mowa w art 71 ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

26 **Stosunek pracy (stosunek służbowy) w okresie 6 miesięcy przed zarejestrowaniem w powiatowym urzędzie pracy został rozwiązany:**

	Tak	Nie
1 - za moim wypowiedzeniem		
2 - na mocy porozumienia stron		
3 - przez pracodawcę bez wypowiedzenia z mojej winy		

** Stosunek do pracy, stosunek służbowy, umowa zlecenie, umowa agencyjna, spółdzielcza umowa o pracę, umowa o pracę nakładczą.

Ad 25 „inne okresy” –okresy: pobierania zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku macierzyńskiego (tylko po ustaniu zatrudnienia), renty z tyt. niezdolności do pracy, umowy uaktywniającej, renty rodzinnej, renty socjalnej, pobierania świadczenia pielęgnacyjnego, zasiłku dla opiekuna, spec. zasiłku opiekuńczego, służby wojskowej.

C OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO

1. Jestem osobą niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia:
 - a) w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie*
 - b) co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy, gdyż jestem osobą niepełnosprawną lecz stan zdrowia pozwala mi na podjęcie pracy w tym wymiarze*
2. Nie uczę się w szkole, z wyjątkiem szkoły dla dorosłych lub przystępuję do egzaminu eksternistycznego z zakresu programu nauczania tej szkoły, branżowej szkoły II stopnia i szkoły policealnej, prowadzącej kształcenie w formie stacjonarnej lub zaocznej lub w szkole wyższej, gdzie studiuję na studiach niestacjonarnych.
3. 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.
4. Nie pobieram zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, świadczenia rehabilitacyjnego, świadczenia szkoleniowego, zasiłku chorobowego, macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności.
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 jestem właścicielem lub posiadaczem (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych powyżej 2 ha przeliczeniowych, ani gospodarstwa stanowiącego dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów podatkowych.
7. Nie podlegam ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów podatkowych.
8. Nie złożyłem(am) wniosku o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
9. Nie podlegam obowiązkowi ubezpieczenia społecznego lub zaopatrzenia emerytalnego (nie dotyczy ubezpieczenia społecznego rolników).
10. Nie jestem osobą tymczasowo aresztowaną i 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 otrzymałem(am) pożyczki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności pozarolniczej lub rolniczej. Nie otrzymałem(am) jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej z Funduszu Pracy.
14. Nie otrzymałem(am) jednorazowo środków z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.
15. Nie pobieram, na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania.
16. Nie pobieram po ustaniu zatrudnienia świadczenia szkoleniowego.
17. Nie pobieram na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów zasiłku dla opiekuna.
18. Nie rozpocząłem(am) realizacji indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego w rozumieniu przepisów o zatrudnieniu socjalnym lub nie podpisałem(am) kontraktu socjalnego
19. Otrzymałem(am) jednorazowy ekwiwalent pieniężny za urlop górniczy TAK / NIE *
lub jednorazową odprawę zamiast zasiłku socjalnego - przewidzianych w Układzie Zbiorowym Pracy dla Pracowników Zakładów Górniczych TAK / NIE *
przy czym upłynął okres, za jaki został wypłacony ww. ekwiwalent lub odprawa TAK / NIE *
20. Jestem osobą samotnie wychowującą dziecko do 15 roku życia w rozumieniu TAK / NIE *
przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych.
21. Nie jestem zarejestrowany(a) w innym urzędzie pracy.
22. Zobowiązuję się do zwrotu otrzymanego zasiłku, stypendium lub innego świadczenia pieniężnego finansowanego z Funduszu Pracy w przypadku otrzymania za ten sam okres emerytury, świadczenia przedemerytalnego, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę, renty socjalnej, zasiłku macierzyńskiego, zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego, jeżeli organ rentowy, który przyznał świadczenie, nie dokonał stosownych potrąceń.
23. Zobowiązuję się do zawiadamiania powiatowy urząd pracy osobiście o wszelkich zmianach w danych przekazanych w trakcie rejestracji oraz w złożonych oświadczeniach, w terminie 7 dni od dnia ich wystąpienia oraz do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, w przypadku niespełnienia warunków wymienionych w ustawie.
24. Zostałem(łam) pouczoney(na) o obowiązku:
 - a) zgłaszania się w wyznaczonych terminach w powiatowym urzędzie pracy,
 - b) składania lub przysyłania pisemnego oświadczenia o przychodach - pod rygorem odpowiedzialności karnej - oraz innych dokumentów niezbędnych do ustalenia uprawnień do świadczeń przewidzianych w ustawie w terminie 7 dni od dnia uzyskania przychodów,
 - c) zawiadomienia powiatowego urzędu pracy o zamierzonym wyjeździe za granicę lub innej okoliczności powodującej brak gotowości do pracy,
 - d) powiadomienia powiatowego urzędu pracy w terminie 7 dni od wyznaczonego dnia o przyczynie niestawiennictwa,
 - e) powiadomienia powiatowego urzędu pracy o udziale - bez skierowania starosty - w szkoleniu finansowanym z publicznych środków wspólnotowych i publicznych środków krajowych, organizowanym przez inny podmiot niż PUP w terminie 7 dni przed dniem rozpoczęcia szkolenia,
 - f) przedstawienia zaświadczenia o niezdolności do pracy wskutek choroby lub opieki nad chorym członkiem rodziny na druku określonym w odrębnych przepisach, w przypadku niezdolności do pracy wskutek choroby, z wyjątkiem odbywania leczenia w zamkniętym ośrodku odwykowym.
25. Przekazane uprzednio dane uległy / nie uległy zmianie. **
26. Oświadczam, że dołączone do wniosku kopie dokumentów są zgodne z oryginałami. Urząd zastrzega sobie prawo weryfikacji dokumentów.
27. Zapoznałem/am się z „Informacją” dla osób zgłaszających się w celu rejestracji.

Wyrażam / nie wyrażam * zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej lub samorządowej lub na ich zlecenie.

* Niepotrzebne skreślić
** Nie dotyczy pierwszej rejestracji

(data)

(podpis bezrobotnego)

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Sochaczewie. Dane osobowe przetwarzane są wyłącznie w celu wykonywania zadań Administratora, które wynikają z przepisów prawa oraz zadań realizowanych w interesie publicznym. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawa do ich sprostowania, usunięcia, ograniczania, przenoszenia i wniesienia sprzeciwu. Więcej informacji można uzyskać na stronie sochaczew.praca.gov.pl/urzad/ochrona-danych-osobowych

ADNOTACJE URZĘDU PRACY		
Osoba zarejestrowana nie figuruje w rejestrze centralnym udostępnionym przez ministra właściwego ds. pracy jako bezrobotny zarejestrowany w innym powiatowym urzędzie pracy.		
Wprowadzono do Std. Syriusz	 data	 popis pracownika urzędu