Powiatowy Urząd Pracy
w Zgorzelcu

# WNIOSEK O DOKONANIE REJESTRACJI JAKO POSZUKUJĄCEGO PRACY

Wnoszę o uznanie mnie za osobę poszukującą pracę i jednocześnie oświadczam, że:

**DANE OSOBOWE**

Imię…….....

Drugie imię…….

Nazwisko…….….

PESEL | | | | | | | | | | | |

W przypadku braku nr PESEL wpisać* :

Płeć* K ☐ M ☐

Data urodzenia*(dd/mm/rrrr) ……../……../……..……..

Miejsce urodzenia*……

Rodzaj dokumentu tożsamości*……..

Seria i numer dokumentu*……

Obywatelstwo/a…….……

Cudzoziemiec * ☐ TAK ☐ NIE
Informacja o posiadanym statusie pobytu cudzoziemca*
**(*należy przedłożyć dokumenty dot. zezwolenia na pobyt w RP)**

**INFORMACJE ADRESOWE I DANE KONTAKTOWE**

**Pouczenie:**
Zgodnie z brzmieniem art. 41 § 1 i 2 KPA „W toku postępowania, Strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu, w tym adresu elektronicznego". „W razie zaniedbania obowiązku określonego w § 1 doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny."
Zgodnie z art. 55 ust.2 pkt 2 Ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia w celu dokonania rejestracji osoba ubiegająca się o zarejestrowane jako osoba bezrobotna zgłasza się do właściwego PUP ze względu na miejsce zamieszkania.

Moje miejsce zamieszkania ……

Adres do doręczeń (korespondencyjny) ……

Numer telefonu/ adres elektroniczny ……

Inne dane kontaktowe ……

**ANKIETA**

ZAZNACZYĆ X

| | | TAK | NIE |
|---|---|---|---|
| 1 | Poszukuję zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub innej formy pomocy | | |
| 2 | Zachowuję na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej prawo do zasiłku dla bezrobotnych nabyte w państwie rejestracji jako bezrobotny (tj. posiadam tzw. transfer zasiłku z zagranicy). | | |
| 3 | W innym Urzędzie Pracy posiadam status bezrobotnego/poszukującego pracy* (* niepotrzebne skreślić) | | |
| 4 | Mój współmałżonek posiada status bezrobotnego / poszukującego pracy*.(*zaznaczyć właściwe X)<br>(*wpisać dane współmałżonka, jeśli posiada status bezrobotnego lub poszukującego pracy) | | |
| | Imię (imiona)…… | | |
| | Nazwisko…….. | | |
| | PESEL \| \| \| \| \| \| \| \| \| \| \| | | |
| | W przypadku braku nr PESEL wpisać: | | |
| | Rodzaj dokumentu tożsamości…… | | |
| | Seria i numer dokumentu…….... | | |
| | Posiadam Kartę Dużej Rodziny. | | |
| 5 | Jestem opiekunem osoby niepełnosprawnej ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub dzieckiem z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji (*wpisać dane osobowe osoby lub osób zależnych). | | |
| | Imię (imiona)…… | | |
| | Nazwisko…….. | | |
| | PESEL \| \| \| \| \| \| \| \| \| \| \| | | |
| | W przypadku braku nr PESEL wpisać: | | |
| | Rodzaj dokumentu tożsamości, seria i numer dokumentu…….. | | |
| | Imię (imiona)…… | | |
| | Nazwisko…….. | | |
| | PESEL \| \| \| \| \| \| \| \| \| \| \| | | |
| | W przypadku braku nr PESEL wpisać: | | |
| | Rodzaj dokumentu tożsamości, seria i numer dokumentu…….. | | |
| 6 | Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. | | |
| | ☐ lekki ☐ umiarkowany ☐ znaczny Symbol……..... | | |
| 7 | Posiadam przeciwwskazania do wykonywania określonych pracy:* (*jeśli tak podać jakie i przedłożyć dokumenty)<br>…… | | |
| 8 | Jestem osobą samotnie wychowującą co najmniej jedno dziecko.* (*jeśli tak, wybierz) | | |
| | ☐ dziecko do 18 r.ż. | | |
| | ☐ dziecko niepełnosprawne do 24 r.ż., które kontynuuje naukę w szkole lub uczelni i legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniem niepełnosprawności (należy przedstawić orzeczenie potwierdzające stopień niepełnosprawności i zaświadczenie o kontynuacji nauki) | | |
| | ***Osoba samotnie wychowujące dziecko:** oznacza to jednego z rodziców albo opiekuna prawnego, wychowującego co najmniej jedno dziecko, będącego panną, kawalerem, wdową, wdowcem, rozwódką, rozwodnikiem albo osobą, w stosunku do której orzeczono separację w rozumieniu odrębnych przepisów, lub osobą pozostającą w związku małżeńskim, jeżeli jej małżonek został pozbawiony praw rodzicielskich lub odbywa karę pozbawienia wolności, jeżeli ten rodzic albo opiekun prawny w roku podatkowym samotnie wychowuje dziecko:<br>a) małoletnie,<br>b) bez względu na jego wiek, które zgodnie z odrębnymi przepisami otrzymywało zasiłek pielęgnacyjny, dodatek pielęgnacyjny lub rentę socjalną,<br>c) do ukończenia 25. roku życia uczące się w szkole, o której mowa w przepisach o systemie oświaty, przepisach o szkolnictwie wyższym i nauce lub w przepisach regulujących system oświatowy lub szkolnictwo wyższe obowiązujących w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie; | | |
| 9 | Liczba dzieci na utrzymaniu……. | | |
| | 1) | | |
| | Imię (imiona)…… | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nazwisko…….. | | | | | | | | | | |
| | PESEL | | | | | | | | | | |
| | W przypadku braku nr PESEL wpisać: | | | | | | | | | | |
| | Rodzaj dokumentu tożsamości…… | | | | | | | | | | |
| | Seria i numer dokumentu……... | | | | | | | | | | |
| | 2) | | | | | | | | | | |
| | Imię (imiona)…… | | | | | | | | | | |
| | Nazwisko…….. | | | | | | | | | | |
| | PESEL | | | | | | | | | | |
| | W przypadku braku nr PESEL wpisać: | | | | | | | | | | |
| | Rodzaj dokumentu tożsamości…… | | | | | | | | | | |
| | Seria i numer dokumentu……... | | | | | | | | | | |
| | 3) | | | | | | | | | | |
| | Imię (imiona)…… | | | | | | | | | | |
| | Nazwisko…….. | | | | | | | | | | |
| | PESEL | | | | | | | | | | |
| | W przypadku braku nr PESEL wpisać: | | | | | | | | | | |
| | Rodzaj dokumentu tożsamości…… | | | | | | | | | | |
| | Seria i numer dokumentu……... | | | | | | | | | | |
| 10 | Stan cywilny (*zaznaczyć właściwe X) | | | | | | | | | | |
| | ☐ panna / kawaler | ☐ mężatka / żonaty | ☐ w separacji | | | | | | | | |
| | ☐ wdowa / wdowiec | ☐ rozwiedziona(y) | ☐ małżonek został pozbawiony praw rodzicielskich lub odbywa karę pozbawienia wolności* (niepotrzebne skreślić) | | | | | | | | |

**INFORMACJE dot. WYKSZTAŁCENIA I KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH**

Posiadam wykształcenie (zaznaczyć właściwe X)

| | | |
|---|---|---|
| ☐ brak | ☐ zawodowe | ☐ wyższe I stopnia |
| ☐ podstawowe | ☐ średnie zawodowe | ☐ wyższe II stopnia |
| ☐ gimnazjalne | ☐ średnie ogólnokształcące | ☐ podyplomowe |
| ☐ branżowe (I / II stopnia) | ☐ policealne | ☐ doktoranckie |

Ukończone szkoły:……

……

Zawód wyuczony……

Kwalifikacje cząstkowe w rozumieniu art.2 pkt 9 ustawy z dnia 22 grudnia 2015r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji* (*wpisać jeśli dotyczy)

……..

Zawód wykonywany……..

Zawód, w którym chcę pracować* (*wpisać ,jeśli posiadam odpowiednie kompetencje i kwalifikacje potwierdzone dokumentami lub udokumentowaną ciągłość pracy w okresie minimum 3 miesiące)

……..

Posiadam znajomość języków obcych w mowie i w piśmie*.(* Stopień znajomości języka obcego: A1-poczatkujący, A2-niższy średniozaawansowany,B1-średniozaawansowany, B2-wyższy średniozaawansowany,C1-zaawansowany, C2-biegły).

| język | w mowie | w piśmie |
|---|---|---|
| …….. | …… | …….. |
| …….. | …… | …….. |
| …….. | …… | …….. |

Posiadam uprawnienia zawodowe (zaznaczyć właściwe X)

| | |
|---|---|
| ☐ TAK* (wpisać poniżej) | ☐ NIE |

……

……

Posiadam ukończone kursy/szkolenia (zaznaczyć właściwe X)

| | |
|---|---|
| ☐ TAK* (wpisać poniżej) | ☐ NIE |

……..

……

| Posiadam prawo jazdy (zaznaczyć właściwe X) | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ TAK* (wpisać poniżej) | | | | | ☐ NIE | | | | | | | |
| Kategoria: | | | | | | | | | | | | |
| ☐ A | ☐ B | ☐ C | ☐ D | ☐ T | ☐ B1 | ☐ B+E | ☐ C1 | ☐ C1+E | ☐ C+E | ☐ D1 | ☐ D1+E | ☐ D+E |

| | |
|---|---|
| Kierunki szkoleń jakimi jestem zainteresowany(a): | ……<br>…… |
| Wyrażam zgodę udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej, samorządowej lub na ich zlecenie | |
| ☐ TAK* (wpisać poniżej) | ☐ NIE |
| Wyrażam zainteresowanie podjęciem zatrudnienia w państwach UE / EOG | |
| ☐ TAK* (wpisać poniżej) | ☐ NIE |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wraz z ich zakresem na podstawie przepisów Unii Europejskiej o sieci EURES | |
| ☐ TAK* (wpisać poniżej) | ☐ NIE |

## OKRESY ZATRUDNIENIA/ WYKONYWANIA INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ/ PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ *(*w przypadku kolejnej rejestracji należy wpisać ostatni okres zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, prowadzenia działalności gospodarczej).

| Lp. | Rodzaj | Okres od dnia do dnia | Nazwa pracodawcy-podmiotu gospodarczego | Wymiar czasu pracy | Ostatnie stanowisko |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |
| 7. | | | | | |
| 8. | | | | | |

## NUMER RACHUNKU BANKOWEGO, W CELU PRZEKAZYWANIA PRZYZNANYCH ŚWIADCZEŃ

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**POUCZENIE**

Zostałem(łam) pouczona(y) o konieczności zawiadomienia PUP za pośrednictwem formularza elektronicznego, udostępnionego w sposób określony w art. 55 ust. 2 pkt 1 albo osobiście w PUP, w którym jest zarejestrowany o wszelkich zmianach w danych przekazanych w trakcie rejestracji oraz w złożonych oświadczeniach, w terminie 7 dni od dnia ich wystąpienia.

W przypadku planowanej zmiany miejsca zamieszkania, czego skutkiem jest zmiana miejsca właściwości PUP, należy w terminie 7 dni zawiadomić o tym PUP, w którym pozostaje się w ewidencji i wskazać PUP właściwy ze względu na planowane miejsce zamieszkania za pośrednictwem formularza elektronicznego, udostępnionego w sposób określony w art. 55 ust. 2 pkt 1 albo osobiście w PUP.

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że:

- jestem osobą zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub w danej służbie albo innej pracy zarobkowej / osobą niepełnosprawną, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy
- nie mam stałego źródła dochodu.

Informacje i dane przedstawione we wniosku o rejestrację jako bezrobotny składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń: **„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”**

……
data i czytelny podpis osoby bezrobotnej

……
data, podpis, pieczątka pracownika przyjmującego wniosek