

Identyfikator w systemie centralnym: nr dok. kod jednostki 12190

Wersja robocza dokumentu.

Wygenerowanie dokumentu **nie jest** równoznaczne z przesłaniem danych do urzędu.

Nazwa urzędu pracy: Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce



WNIOSEK O DOKONANIE REJESTRACJI JAKO BEZROBOTNY / POSZUKUJĄCY PRACY

(rejestrujący wypełnia dane zamieszczone na jasnym tle)

Rodzaj rejestracji: rejestracja bezrobotnego

Numer wniosku: 27282941

1. DANE OSOBOWE

1. Imię:	KAMIL	2. Drugie imię:	Dominik
3. Nazwisko:	SKWAREK	4. Nazwisko rodowe:	
5. PESEL:	98082303878	6. Płeć:	mężczyzna
7. Data urodzenia (dd / mm / rrrr):	23.08.1998	8. Miejsce urodzenia:	Myślenice
9. Rodzaj dokumentu tożsamości:		10. Seria i numer dokumentu:	
11. Obywatelstwo 1:	Polska	12. Obywatelstwo 2:	
13. Obywatelstwo 3:		14. Cudzoziemiec:	<input type="checkbox"/>
15. Imię matki:	Anna	16. Imię ojca:	Jan
17. Stan cywilny:	kawaler/panna	18. Liczba dzieci na utrzymaniu::	0
19. Jestem osobą samotnie wychowującą dziecko / dzieci:	<input type="checkbox"/>		

2. DANE UZUPEŁNIAJĄCE

1. Numer rachunku bankowego lub rachunku w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej: 14 1020 2892 0000 5802 0698 3326

2. Urząd skarbowy: URZĄD SKARBOWY W WIELICZCE

3. Oddział NFZ: Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ w Krakowie

3. DANE ADRESOWE - ADRES ZAMELDOWANIA STAŁEGO

1. Kod pocztowy:	32-420	2. Poczta:	Gdów
3. Województwo:	małopolskie	4. Powiat:	wielicki
5. Gmina / dzielnica:	Gdów	6. Miejscowość:	Marszowice
7. Ulica:		8. Nr domu / lokalu:	184 /

4. DANE ADRESOWE - ADRES TYMCZASOWY

1. Na okres do (dd / mm / rrrr):			
2. Kod pocztowy:		3. Poczta:	
4. Województwo:		5. Powiat:	
6. Gmina / dzielnica:		7. Miejscowość:	
8. Ulica:		9. Nr domu / lokalu:	/

5. DANE ADRESOWE - ADRES DO KORESPONDENCJI

1. Kod pocztowy:

2. Poczta:

3. Województwo:

4. Powiat:

5. Gmina / dzielnica:

6. Miejscowość:

7. Ulica:

8. Nr domu / lokalu:

/

6. DANE KONTAKTOWE

1. Kontakt poprzez konto w systemie praca.gov.pl:



2. Kontakt listowny:



3. Kontakt na adres e-mail: kamilskwarek@interia.pl

4. Kontakt telefoniczny: 571466800

7. WYKSZTAŁCENIE

Lp.	Poziom	Tytuł	Typ	Kierunek	Specjalizacja
1	2	3	4	5	6
1	średnie zawodowe 4-letnie		informatyczne	Technik informatyk	Technik informatyk

8. UKOŃCZONE SZKOŁY I UCZELNIE

Lp.	Nazwa	Miejscowość	Typ	Data ukończenia
1	2	3	4	5
1	Technikum w Gdowie	Gdów	Technikum lub równorzędna szkoła zawodowa	27.04.2018

9. ZAWODY

Lp.	Nazwa	Staż		Wyuczony	Wykonywany
		Lata	Miesiące		
1	2	3	4	5	6
1	Technik informatyk* Kwalifikacje w ramach zawodu: K1 Montaż i eksploatacja komputerów osobistych oraz urządzeń peryferyjnych K2 Projektowanie lokalnych sieci komputerowych i administrowanie sieciami K3 Tworzenie aplikacji internetowych i baz danych oraz administrowanie bazami	0	0	Tak	Nie

10. SPECJALNE UPRAWNIENIA ZAWODOWE

Lp.	Nazwa	Okres ważności		
		Data od	Data do	Ważne bezterminowo
1	2	3	4	5
1	Prawo jazdy kat. B	28.07.2017	28.07.2032	Nie

11. UMIEJĘTNOŚCI

Lp.	Nazwa
1	2
1	Grafika komputerowa-Photoshop, CoreIDRAW
2	Ms excel-poziom podstawowy
3	certyfikat obsługa aparatu fotograficznego, obróbka zdjęć

13. ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

--	--

Lp.	Język obcy	Stopień znajomości	
		W mowie	W piśmie
1	2	3	4
1	angielski	B1 - średnio zaawansowany	B1 - średnio zaawansowany

14. OSTATNI PRACODAWCA

Byłem zatrudniony: ☒ Prowadziłem działalność gospodarczą: ☐ Zawiesiłem działalność gospodarczą: ☐

1. Nazwa: CHOMIK M.Świeży Spółka Jawna

2. REGON: 350645190

3. Podstawa wykonywania pracy: Umowa o pracę na czas określony

4. Stanowisko: Specjalista do spraw marketingu i handlu

5. Zatrudnienie od: 11.03.2019

6. Zatrudnienie do: 10.06.2021

7. Wymiar czasu pracy: pełny

8. Kod pocztowy: 32-420

9. Poczta: Gdów

10. Województwo: małopolskie

11. Powiat: wielicki

12. Gmina / dzielnica: Gdów

13. Miejscowość: Gdów

14. Ulica:

15. Nr domu / lokalu: 1355 /

16. Ustanie zatrudnienia nastąpiło:

Na mocy porozumienia stron: TAK ☐ / NIE ☒

Za wypowiedzeniem pracownika: TAK ☐ / NIE ☒

Z winy pracownika: TAK ☐ / NIE ☒

Z przyczyn dotyczących zakładu pracy: TAK ☐ / NIE ☒

Z innego powodu: TAK ☒ / NIE ☐

Pozostaje w zatrudnieniu: TAK ☐ / NIE ☒

17. OCZEKIWANIA

Lp.	Nazwa szkolenia / nazwa zawodu	Uwagi	
		Do wyuczenia	Do wykonania
1	2	3	4
1	Technik informatyk*	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ZGODA NA PODJĘCIE PRACY W KRAJACH UNII EUROPEJSKIEJ / EUROPEJSKIEGO OBSZARU GOSPODARCZEGO

☐ Zgadzam się na podjęcie pracy w krajach Unii Europejskiej / Europejskiego Obszaru Gospodarczego

PRZEKAZANIE DANYCH ZA POŚREDNICTWEM WOJEWÓDZKIEGO URZĘDU PRACY

☐ Dane przekazano za pośrednictwem Wojewódzkiego Urzędu Pracy

Jednostka WUP:

Telefon:

Imię pracownika:

Nazwisko pracownika:

ANKIETA

Uprowadzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, co następuje:

Lp.	Fakty	TAK	NIE
1	2	3	4

Jestem osobą niezatrudnioną i nie wykonuję innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia albo innej pracy zarobkowej:

- | | | | |
|----|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | a) w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie, | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | b) w połowie wymiaru czasu pracy, gdyż jestem osobą niepełnosprawną lecz stan zdrowia pozwala mi na podjęcie pracy w tym wymiarze. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | Pobieram nauki w szkole w systemie stacjonarnym. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | Osiągnąłem(am) wiek emerytalny lub 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. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | Pobieram zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, świadczenie rehabilitacyjne, świadczenie szkoleniowe, zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński lub zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego - po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5 | 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. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6 | Jestem właścicielem lub posiadaczem (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych powyżej 2 ha przeliczeniowych. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7 | Podlegam ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8 | Uzyskuję przychody podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym z działów specjalnych produkcji rolnej (chyba, że dochód z działów specjalnych produkcji rolnej, obliczony dla ustalenia 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). | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Posiadam wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9 | a) zgłosiłam(em) wniosek o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i nie upłynął jeszcze okres do, określonego w tym wniosku, dnia podjęcia działalności gospodarczej, | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | b) zgłosiłam(em) do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej i okres zawieszenia jeszcze nie upłynął. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Podlegam obowiązkowi ubezpieczenia społecznego lub zaopatrzenia emerytalnego (nie dotyczy ubezpieczenia społecznego z tytułu pobierania dodatku solidarnościowego oraz ubezpieczenia społecznego rolników). | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11 | Podlegam obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego (odpowiedź nie ma wpływu na ustalenie statusu na rynku pracy). | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 12 | Jestem osobą tymczasowo aresztowaną lub odbywam karę pozbawienia wolności, nie dotyczy kary pozbawienia wolności odbywanej poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 13 | Uzyskuję miesięcznie przychód 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. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 14 | Pobieram, na podstawie przepisów o pomocy społecznej, zasiłek stały. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15 | Otrzymałem(am) pożyczkę lub jednorazowo środki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności pozarolniczej, rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 16 | Pobieram na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów zasiłku dla opiekuna. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 17 | Otrzymałem(am) jednorazowo środki na podjęcie działalności gospodarczej z Funduszu Pracy. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 18 | Pobieram, na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania.

19 Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.



PRAWA I OBOWIĄZKI

Osoba bezrobotna ma prawo do: - rejestracji we właściwym powiatowym urzędzie pracy po przedstawieniu niezbędnych dokumentów; - korzystania nieodpłatnie z usług rynku pracy, takich jak: pośrednictwo pracy na terenie kraju i za granicą, poradnictwo zawodowe i informacja zawodowa oraz udział w zajęciach klubu pracy i innych warsztatach aktywizacyjnych organizowanych w powiatowych i wojewódzkich urzędach pracy; - ubiegania się o udział w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy, jak również korzystania z innych form i instrumentów wsparcia, takich jak: przygotowanie zawodowe dorosłych, jednorazowe środki na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej, prace społecznie użyteczne; - ubiegania się o korzystanie ze stażu, robót publicznych, prac interwencyjnych, jeżeli jesteś osobą bezrobotną w szczególnej sytuacji na rynku pracy; - ubiegania się o inne finansowe formy wsparcia, takie jak: stypendium na kontynuowanie nauki, dofinansowanie do studiów podyplomowych, refundacja kosztów opieki nad każdym dzieckiem do lat 7, zwrot kosztów przejazdu i zakwaterowania, dodatek aktywizacyjny, jeżeli spełnisz określone warunki; - ubezpieczenia zdrowotnego. Do obowiązków osoby bezrobotnej należy: - zgłaszanie się do właściwego powiatowego urzędu pracy w wyznaczonych terminach w celu przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy, innej formy pomocy proponowanej przez urząd lub w innym celu wynikającym z ustawy i określonym przez urząd pracy, w tym w celu potwierdzenia swojej gotowości do podjęcia pracy, przy czym w przypadku bezrobotnego będącego dłużnikiem alimentacyjnym wyznaczony termin nie może przekraczać 90 dni; - przyjmowanie propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy proponowanej przez urząd (np. szkolenia, stażu); - powiadomienie powiatowego urzędu pracy w okresie do 7 dni o uzasadnionej przyczynie niestawiennictwa w wyznaczonym terminie; - uczestniczenie w szkoleniu, stażu, przygotowaniu zawodowym dorosłych lub innej formie pomocy określonej w ustawie, przystąpienie do egzaminu kwalifikacyjnego, czeladniczego lub sprawdzającego; - poddanie się badaniom lekarskim lub psychologicznym mającym na celu ustalenie zdolności do pracy; - zawiadomienie w ciągu 7 dni powiatowego urzędu pracy o podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub o złożeniu wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej oraz o zaistnieniu innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego albo utratę prawa do zasiłku; - powiadomienie właściwego powiatowego urzędu pracy o każdej zmianie miejsca zameldowania lub pobytu i zgłoszenie się do powiatowego urzędu pracy właściwego dla nowego miejsca zamieszkania w terminie 14 dni od dnia zmiany miejsca zameldowania; - dostarczanie do powiatowego urzędu pracy zaświadczenia o niezdolności do pracy wskutek choroby na druk określonym w odrębnych przepisach; - powiadomienie powiatowego urzędu pracy o udziale w szkoleniu bez skierowania starosty, finansowanym z publicznych środków wspólnotowych i krajowych, organizowanym przez inny podmiot niż urząd, w terminie 7 dni przed rozpoczęciem szkolenia; - zawiadomienie urzędu o pobycie za granicą lub o innej sytuacji powodującej brak gotowości do podjęcia zatrudnienia (okres ten łącznie nie może przekroczyć 10 dni w jednym roku kalendarzowym); - składanie lub przysyłanie urzędowi 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 uzyskania przychodów; - zwrot kwoty nienależnie pobranego świadczenia (zasiłku, stypendium) wraz z zaliczką na podatek dochodowy od osób fizycznych oraz składką na ubezpieczenie zdrowotne, w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji; - bezzwrotny zwrot pożyczki wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku wykorzystania jej na cele inne niż określone w umowie, niepodjęcia lub nieukończenia szkolenia; - zwrot kwoty na finansowanie studiów podyplomowych, jeżeli zostały one przerwane z winy bezrobotnego; - zwrot kosztów szkolenia, jeżeli nie zostało ono ukończzone z winy bezrobotnego, z wyjątkiem sytuacji, gdy przyczyną nieukończenia szkolenia było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej; - zwrot kosztów przygotowania zawodowego dorosłych, z wyjątkiem przypadku, gdy powodem przerwania programu przygotowania zawodowego dorosłych lub nieprzystąpienia do egzaminu kwalifikacyjnego, czeladniczego, sprawdzającego było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.



Zapoznałem się z powyższymi informacjami

WARUNKI ZACHOWANIA STATUSU

Utrata statusu bezrobotnego następuje w przypadku: - podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej albo rozpoczęcia prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (liczy się data faktycznego rozpoczęcia działalności gospodarczej, określona we wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej, a nie data dokonania wpisu do ewidencji); - otrzymania z Funduszu Pracy lub PFRON-u środków lub pożyczki na podjęcie działalności gospodarczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej; - rozpoczęcia realizacji indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego lub podpisania kontraktu socjalnego; - odmowy bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy ze strony powiatowego urzędu pracy, poddania się badaniom lekarskim lub psychologicznym, mającym na celu ustalenie zdolności do pracy; - po skierowaniu nie podjęcia szkolenia, przygotowania zawodowego dorosłych, stażu, prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy określonej w ustawie; - nie stawienia się w powiatowym urzędzie pracy w wyznaczonym terminie i nie powiadomienia w okresie do 7 dni o uzasadnionej przyczynie tego niestawiennictwa; - pozostawania niezdolnym do pracy wskutek choroby lub przebywania w zakładzie lecznictwa odwykowego przez nieprzerwany okres 90 dni (wliczana jest także każda kolejna przerwa między okresami niezdolności do pracy wynosząca mniej niż 30 dni kalendarzowych); - nie stawienia się w powiatowym urzędzie pracy właściwym dla nowego miejsca zamieszkania w terminie 14 dni od dnia zmiany miejsca zameldowania; - nie przedstawienia zaświadczenia o niezdolności do pracy wskutek choroby lub opieki nad chorym członkiem rodziny (druk ZUS ZLA); - nie przedstawienia zaświadczenia o odbywaniu leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego; - przerwania z własnej winy stażu, szkolenia, wykonywania prac społecznie użytecznych lub innej formy pomocy; - przerwania z własnej winy programu przygotowania zawodowego dorosłych i nie przystąpienia do egzaminu kwalifikacyjnego, czeladniczego lub sprawdzającego; - złożenia przez bezrobotnego wniosku o wykreślenie z ewidencji powiatowego urzędu

pracy; - przebywania za granicą lub pozostawiania w sytuacji powodującej brak gotowości do podjęcia zatrudnienia dłużej niż 10 dni łącznie w jednym roku kalendarzowym.



Zapoznałem się z powyższymi informacjami

ZGODY



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



Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wraz z ich zakresem na podstawie przepisów Unii Europejskiej o sieci EURES.

OŚWIADCZENIE O ZGODNOŚCI ZE STANEM FAKTYCZNYM



Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż wszelkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałem pouczony o warunkach zachowania statusu bezrobotnego

OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO



Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, co następuje: 1. Jestem osobą niezatrudnioną i nie wykonuję innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia albo innej pracy zarobkowej w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie. 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 jestem właścicielem lub posiadaczem (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych powyżej 2 ha przeliczeniowych. 6. Nie podlegam ubezpieczeniu emerytalno – rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej. 7. Nie uzyskuję przychodów podlegających opodatkowaniu podatkiem dochodowym z działów specjalnych produkcji rolnej. 8. Nie prowadzę pozarolniczej działalności gospodarczej i jej nie zawiesiłem(am). 9. Nie podlegam obowiązkowi ubezpieczenia społecznego lub zaopatrzenia emerytalnego (nie dotyczy ubezpieczenia społecznego rolników). 10. Nie podlegam obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. 11. Nie jestem osobą tymczasowo aresztowaną i nie odbywam kary pozbawienia wolności. 12. Nie uzyskuję miesięcznie przychodu w wysokości przekraczającej połowę najniższego wynagrodzenia za pracę. 13. Nie pobieram, na podstawie przepisów o pomocy społecznej, zasiłku stałego. 14. Nie otrzymałem(am) pożyczki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności pozarolniczej lub rolniczej. 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 rozpocząłem(am) realizacji indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego w rozumieniu przepisów o zatrudnieniu socjalnym lub nie podpisałem(am) kontraktu socjalnego. 18. Nie otrzymałem(am) jednorazowej ekwiwalentu pieniężnego za urlop górniczy oraz jednorazowej odprawy zamiast zasiłku socjalnego – przewidzianych w Układzie Zbiorowym Pracy dla Pracowników Zakładów Górniczych. 19. Nie jestem zarejestrowany(a) w innym urzędzie pracy jako osoba bezrobotna. 20. Zobowiązuję się do zwrotu otrzymanego zasiłku w przypadku otrzymania za ten sam okres świadczenia przedemerytalnego, emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub służby, renty szkoleniowej, renty socjalnej, renty rodzinnej, zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego - jeżeli organ rentowy nie dokonał stosownych potrąceń. 21. Zobowiązuję się do bezzwłocznego informowania o wszelkich zmianach danych zawartych w karcie rejestracyjnej podanych przeze mnie oraz do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, w przypadku niespełnienia warunków wymienionych w ustawie. 22. Zostałem(am) pouczony(a) 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 fakcie wyjazdu za granicę lub innej okoliczności powodującej brak gotowości do pracy, d) powiadomienia urzędu 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.

Wersja robocza dokumentu.

Wieliczka
(miejscowość)

06.07.2021
(data - dd.mm.rrrr)

.....
(czytelny podpis)