

miejsowość	data

## **WNIOSEK O PRYZNANIE BONU STAŻOWEGO DLA OSOBY BEZROBOTNEJ DO 30 ROKU ŻYCIA**

na zasadach określonych w art. 66l ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy  
/ tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 ze zm. /

### **CZĘŚĆ I – wypełnia osoba bezrobotna**

#### **I. DANE OSOBY BEZROBOTNEJ**

Imię i nazwisko.....

Pesel.....seria i numer dowodu osobistego.....

Adres zamieszkania.....

Adres do korespondencji.....

Nr telefonu.....

Adres e-mail.....

.....  
podpis osoby bezrobotnej

#### **II. INFORMACJA**

1. Na wniosek bezrobotnego do 30 roku życia starosta może przyznać bon stażowy stanowiący gwarancję skierowania do odbycia stażu u pracodawcy wskazanego przez bezrobotnego na okres 6 miesięcy, o ile pracodawca zobowiąże się do zatrudnienia bezrobotnego po zakończeniu stażu przez okres 6 miesięcy.
2. Przyznanie bonu stażowego następuje na podstawie indywidualnego planu działania osobie bezrobotnej do 30 roku życia.
3. Termin ważności bonu stażowego określa starosta.
4. W ramach bonu stażowego starosta finansuje:
  - koszt przejazdu do i z miejsca odbywania stażu – w formie ryczałtu, do wysokości 605,40 zł, wypłacanego bezrobotnemu w miesięcznych transzach w wysokości do 100,90 zł, łącznie ze stypendium, najtańszym środkiem transportu zbiorowego.
  - koszt niezbędnych badań lekarskich lub psychologicznych - w formie wpłaty na konto wykonawcy badania.
5. Warunkiem skierowania na staż w ramach przyznanego bonu stażowego jest wydanie skierowania i podpisanie umowy z pracodawcą.

**CZĘŚĆ II – wypełnia Powiatowy Urząd Pracy w Oświęcimiu**

**I. OPINIA DORADCY KLIENTA** - w zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w indywidualnym planie działania (IPD):

.....  
.....  
.....  
.....

**opinia pozytywna**       **opinia negatywna**

.....  
data, podpis i pieczęć doradcy klienta

**II. INFORMACJA** dot. posiadanych środków finansowych:

.....  
.....

.....  
data, podpis i pieczęć

**Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Oświęcimiu:**

<b>POZYTYWNA/NEGATYWNA*</b>	..... data i podpis Dyrektora PUP w Oświęcimiu
-----------------------------	---

**Potwierdzenie odbioru bonu stażowego:**

W dniu.....Panu/Pani.....

wydano bon stażowy o nr ewidencyjnym.....

Termin ważności bonu od.....do.....

.....  
podpis i pieczęć doradcy klienta

.....  
data i podpis osoby bezrobotnej

**Potwierdzenie zwrotu bonu stażowego:**

Bon stażowy zwrócono/niezwrócono\* w dniu.....

.....  
podpis i pieczęć doradcy klienta

.....  
data i podpis osoby bezrobotnej

\* niewłaściwe skreślić