Program Specjalny
Idziemy do pracy

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROGRAMIE SPECJALNYM
Idziemy do pracy
W RAMACH UZUPEŁNIENIA ZATRUDNIENIA I WYKONANIA WARUNKÓW UMOWY NA NOWO UTWORZONYM STANOWISKU PRACY

Imię i nazwisko: .....

PESEL: .....

1. Deklaruję dobrowolne przystąpienie do programu specjalnego ***Idziemy do pracy*** w ramach uzupełnienia zatrudnienia i wykonania warunków umowy i podjęcie zatrudnienia w firmie MTM Industries Sp. z o.o. w Kaliszu, na nowo utworzonym stanowisku pracy.

2. Oświadczam, że spełniam kryteria uprawniające do udziału w powyższym programie specjalnym:
a) jestem zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kaliszu i posiadam status osoby bezrobotnej, oraz:
b) jestem objęta III profilem pomocy,
c) zapoznałam się z Regulaminem realizacji programu specjalnego ***Idziemy do pracy*** i akceptuję jego zapisy.

3. Uprzedzona o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam że dane zawarte w niniejszej Deklaracji uczestnictwa w programie specjalnym ***Idziemy do pracy*** w ramach uzupełnienia zatrudnienia i wykonania warunków umowy na nowo utworzonym stanowisku pracy, są zgodne z prawdą.

4. Zobowiązuję się do:
a) uczestnictwa w zaplanowanych dla mnie działaniach w ramach ścieżki aktywizacji zawodowej w ramach uzupełnienia zatrudnienia i wykonania warunków umowy na nowo utworzonym stanowisku pracy.

5. Przyjmuję do wiadomości, że:
a) nie przysługuje mi bon adaptacyjny w kwocie 600 zł (zgodnie z zapisami § 7 ust. 3 pkt. 3.2 Regulaminu realizacji programu specjalnego ***Idziemy do pracy***)
oraz
b) przerwanie uczestnictwa w programie z własnej winy, skutkować będzie pozbawieniem mnie statusu bezrobotnej zgodnie z art. 33 ust. 4 pkt 3, 4,7 i 8 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instrumentach rynku pracy (Dz. U. z 2017r. poz. 1065 z późn. zm.).

....
Miejscowość i data Czytelny podpis

WYPEŁNIA PRACOWNIK URZĘDU:

Potwierdzam, że na dzień podpisania deklaracji Pani/Pan ……jest osobą bezrobotną, z ustalonym III profilem pomocy zgodnie z art. 33 ust. 2c, pkt 3 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2017 poz. 1065 z późn.zm.).

Podpis pracownika Urzędu .....

Art. 233. § 1. 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. (Dz. U. z 2016, poz. 1137 z późn. zm.)

Powiatowy Urząd Pracy w Kaliszu
ul. Staszica 47a, 62-800 Kalisz
tel. 62 768 97 00, fax 62 768 97 90