

**WNIOSEK**  
**O DOKONANIE REJESTARCJI JAKO BEZROBOTNY / POSZUKUJĄCY PRACY\***  
**KARTA REJESTRACYJNA BEZROBOTNEGO**  
(poniższe rubryki czytelnie wypełnia osoba rejestrująca się)

**1. DANE OSOBOWE:**

Nazwisko: .....	Imię: .....
Nazwisko rodowe: .....	Drugie imię: .....
PESEL: .....	Płeć: .....
Data urodzenia (dd-mm-rrrr): .....	Miejsce urodzenia: .....
Rodzaj dokumentu tożsamości: .....	Seria i numer dokumentu: .....
Obywatelstwo : .....	Stan cywilny: .....
Cudzoziemiec (TAK / NIE) : .....	Liczba dzieci na utrzymaniu: .....
Imię ojca: .....	Imię matki: .....
Właściciel / posiadacz samoistny, nieruchomości rolnej, małżonek rolnika TAK / NIE.....	Powierzchnia nieruchomości rolnej wyrażona w ha przeliczeniowych: .....

**2. DANE UZUPEŁNIAJĄCE:**

Telefon do kontaktu: .....

Adres e-mail: .....

**3. ORZECZENIE O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI** .....

Posiadam TAK / NIE .....

Organ wydający orzeczenie: .....

Data ważności orzeczenia .....

Stopień niepełnosprawności: .....

**4. WYKSZTAŁCENIE:**Poziom wykształcenia (podstawowe/gimnazjalne/ zasadnicze zawodowe/średnie/policealne/wyższe):  
.....Nazwy i daty ukończonych szkół/uczelni – miejscowości (nazwa / data dd-mm-rrr / miejscowość):  
.....  
.....  
.....Znajomość języków obcych/ stopień znajomości w mowie/piśmie:  
.....  
.....

Specjalne uprawnienia zawodowe .....

Zawód wyuczony: .....

Zawód wykonywany: .....

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - nie dotyczy pierwszej rejestracji

**5. DOTYCHCZASOWY PRZEBIEG ZATRUDNIENIA W TYM ZATRUDNIENIE W KRAJACH UE** zatrudnienie ,inna praca zarobkowa ( umowa zlecenie, umowa o dzieło), umowa uaktywniająca, okresy opłacania składek z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej lub współpracy)

L.p	Nazwa pracodawcy	Od (dd-mm-rrrr)	Do (dd-mm-rrrr)	Stanowisko	Rodzaj zatrudnienia (umowa o pracę/ umowa -zlecenie / umowa o dzieło)	Dokument potwierdzający okres pracy (np. zaświadczenie; świadcstwo pracy etc.)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - nie dotyczy pierwszej rejestracji

**6. INNE OKRESY o których mowa w art. 71 ust.2 ustawy w tym: okresy pobierania zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia lub umowy zlecenia, prowadzenia działalności gospodarczej lub współpracy, okresy pobierania renty, okresy pobierania świadczeń z MOPS, okresy pozbawienia wolności, okresy podlegania ubezpieczeniu w ZUS z tytułu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem do lat 3.**

<b>L.p</b>	<b>INNE OKRESY</b>	<b>Od (dd-mm-rrrr)</b>	<b>Do (dd-mm-rrrr)</b>	<b>Dokument potwierdzający wymieniony okres (np. zaświadczenie; decyzja etc.)</b>
1				
2				
3				

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - nie dotyczy pierwszej rejestracji

## OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO

1. Jestem osobą niezatrudnioną i niewykonyującą 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 studiuje 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. Posiadam / nie posiadam wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej:
  - data wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej: .....
  - data rozpoczęcia działalności gospodarczej: .....
  - okres zawieszenia 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.

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - nie dotyczy pierwszej rejestracji

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. Nie jestem zarejestrowany(a) w innym urzędzie pracy.
21. Zobowiązuje 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.
22. Zobowiązuje 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.
23. Zostałem(łam) pouczone(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.
24. Przekazane uprzednio dane uległy / nie uległy zmianie. \*\*

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

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

\_\_\_\_\_  
(podpis pracownika powiatowego  
urzędu pracy)

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(podpis bezrobotnego)