

KARTA REJESTRACYJNA BEZROBOTNEGO

Doradca klienta:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------------------------|--|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|--|-----------------------------|--|-----------------------------------|--------------------------------------|---------------------|-----------------------------|--|--|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|--|--|-----------------------------|--|
| 1 | Numer bezrobotnego w rejestrze w powiatowym urzędzie pracy | Okres uprawniający do zasiłku | Bezrobotny posiada prawo do zasiłku | Podstawa prawna przyznania zasiłku | Okres przysługiwania prawa do zasiłku | 2 | Nr ewid. PESEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | TAK / NIE* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A DANE OSOBOWE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2a | Profil | 2b | Nr ROR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Data i miejsce urodzenia | 4 | | | | 5 | Imiona rodziców | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">dzień</td> <td style="width: 10%;">mies.</td> <td style="width: 10%;">rok</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | dzień | mies. | rok | | | | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Nazwisko</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>Nazw. rodowe</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>Imiona</td> <td colspan="6"></td> </tr> </table> | | | Nazwisko | | | | | | | Nazw. rodowe | | | | | | | Imiona | | | | | | | Ojca- _____ Matki- _____ | |
| dzień | mies. | rok | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazw. rodowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Data dzień mies. rok rejestracji | 6a | Obywatelstwo | 7 | Płeć | 8 | Stan cywilny | 9 | Liczba dzieci na utrzymaniu | 10 | Adres zameldowania na pobyt stały | Kod pocztowy | Miejscowość (Poczt) | Kod terytorialny gminy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rejestrowany po raz: Po: 1-pracach interw.; 2-rob. 3-szkoleniu; 4-stażu; 5-inne | | Polska | | 1-Mężczyzna 2-Kobieta | | 1-Zonaty, mężatka 2-Wolny/wolna | | | | Ulica - wieś, nr domu, nr mieszkania email | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Dokument tożsamości | 12 | Adres zameldowania na pobyt czasowy na okres do dnia | | | 13 | Adres korespondencyjny | | | Nr tel. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rodzaj dokumentu: dowód osobisty | | Kod pocztowy | | | Kod pocztowy | | | Miejscowość (Poczt) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seria i numer | | Ulica - wieś, nr domu, nr mieszkania | | | Ulica - wieś, nr domu, nr mieszkania | | | email | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rodzaj dokumentu: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seria i numer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Poziom wykształcenia | 15 | Nazwa ukończonych szkół (uczelni) - miejscowości | | | 16 | Data ukończenia szkół - uczelni | | | 17 | Zawód wyuczony | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | 1 | | | dzień mies. rok | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | Zawód ostatnio wykonywany | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | Znajomość języków obcych | | stopień znajomości w mowie piśmie | | 20 | Specjalne uprawnienia zawodowe | | | 21 | Jestem niepełnosprawnym(a) - orzeczenie o niepełnosprawności | | | 23 | Nazwa ostatniego pracodawcy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (stopień znajomości: PD-Podstawowy, SL-Słaby, DB-Dobry, BD-Bardzo dobry, BG-Biegły) | | kod języka | | | | 1 | | | TAK | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 2 | | | NIE* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | Rodzaj niepełnosprawności | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | Stopień | | | Termin ważności | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | orzeczenia | | | Nr REGON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | Podst. rodzaj działalności wg PKD*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | Sekcja | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | Klasa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |


* Niepotrzebne skreślić
 ** ROR - nr rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego lub nr rachunku bankowego
 *** Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz.U. Nr 252, poz.1885, z późn. zm.).


C 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) w połowie wymiaru czasu-pracy, gdyż jestem osobą niepełnosprawną lecz stan zdrowia pozwala mi na podjęcie pracy w tym wymiarze *
2. Nie uczyłem się w szkole, z wyjątkiem szkoły dla dorosłych lub przystępuję do egzaminu eksternistycznego z zakresu tej szkoły lub w 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 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. Nie złożyłem(am) wniosku o wpis do ewidencji 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.
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. Zobowiązuję 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. Zobowiązuję 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) pouczony(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 * zgody 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 pouczony o warunkach zachowania statusu bezrobotnego.


(podpis pracownika powiatowego
urzędu pracy)


(data)

(podpis bezrobotnego)

* Niepotrzebne skreślić
** Nie dotyczy pierwszej rejestracji

| D OCZEKIWANIA DOTYCZĄCE PRZYSZŁEJ PRACY | | 27 | Zgadzam się na pracę w krajach UE / EOG | TAK/NIE |
|--|---|----|--|---------|
| 28 | W jakim zawodzie chciałby (chciałaby) Pan(i) pracować | 29 | W jakim zawodzie chciałby (chciałaby) Pan(i) szkolić się | |
| 1 | _____ | 1 | _____ | |
| 2 | _____ | 2 | _____ | |