KARTA REJESTRACYJNA BEZROBOTNEGO

(bezrobotny wypełnia dane zamieszczone na jasnym tle)

1 Numer bezrobotnego w rejestrze w powiatowym urzędzie pracy

Okres uprawniający do zasiłku

Bezrobotny posiada prawo do zasiłku TAK / NIE[1]

Podstawa prawna przyznania zasiłku .....

Okres przysługiwania prawa do zasiłku .....

2 Nr ewid. PESEL

A DANE OSOBOWE

2a Nr NIP - - -

2b Nr ROR[2]

3 Data i miejsce urodzenia

dzień m-c rok

.....

4 Nazwisko

Nazw. rodowe

Imiona

5 Imiona rodziców

ojca - .....

matki - .....

6 Data rejestracji: dzień m-c rok

Rejestrowany po raz: .....

po: 1-pracach interw.; 2-rob. publ.

3-szkoleniu; 4-stażu; 5-inne

6a Obywatelstwo .....

7 Płeć

1 - Mężczyzna

2 - Kobieta

8 Stan cywilny

1. Żonaty, mężatka

2. Wolny / wolna

9 Liczba dzieci na utrzymaniu

10 Adres zameldowania na pobyt stały

Kod terytorialny gminy

Kod pocztowy –

Miejscowość (Poczta)

Ulica - wieś

nr domu

nr mieszk.

11 Dokument tożsamości

seria

numer

rodzaj dokumentu

12 Adres zameldowania na pobyt czasowy na okres do dnia .....

Kod pocztowy –

Miejscowość (Poczta)

Ulica - wieś

Nr domu, nr mieszkania

13 Adres do korespondencji

Nr tel. .....

Kod pocztowy –

Miejscowość (Poczta)

Ulica - wieś

Nr domu, nr mieszkania

14 Poziom wykształcenia

1 .....

2 .....

15 Nazwy ukończonych szkół (uczelni) - miejscowości

1 .....

2 .....

16 Daty ukończenia szkół - uczelni

dzień m-c rok

1

2

17 Zawód wyuczony .....

18 Zawód wykonywany .....

19 Znajomość języków obcych (stopień znajomości: 1 - słaby, 2 - biegły)

kod języka

stopień znajomości

1. .....

2. .....

3. .....

20 Specjalne uprawnienia zawodowe

1. .....

2. .....

3. .....

21 Jestem niepełnosprawnym(ą) - posiadam orzeczenie o niepełnosprawności TAK - NIE[1]

22 Rodzaj niepełnosprawności .....

Stopień ..... Termin ważności orzeczenia .....

23 Nazwa ostatniego pracodawcy

.....

Nr REGON

Sekcja

Klasa

Podst. rodzaj działalności wg PKD[3] .....

[1] Niepotrzebne skreślić.

[2] ROR nr rachunku oszczędnościowo - rozliczeniowego lub nr rachunku bankowego.

[3] Rozporządzenie Rady Ministrów z dn. 20 stycznia 2004 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz.U. Nr 33, poz. 289, z późn. zm.)

B OKRESY ZATRUDNIENIA, INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ, DZIAŁALNOŚCI I INNE OKRESY [4]

24 Okresy zatrudnienia, innej pracy zarobkowej i działalności

Okres		Nazwa pracodawcy - podmiotu gospodarczego	Miejscowość	Podstawa wykonywania pracy[5]	Ostatnio zajmowane stanowisko	Wymiar czasu pracy
od	do					

25 Inne okresy, o których mowa w artykule 71 ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

Okres		Wyszczególnienie	Uwagi
od	do		

26 Stosunek pracy (stosunek służbowy) w okresie 6 miesięcy przed zarejestrowaniem w powiatowym urzędzie pracy został rozwiązany:

	TAK	NIE
1) za moim wypowiedzeniem		
2) na mocy porozumienia stron		
3) przez pracodawcę bez wypowiedzenia z mojej winy		

[4] W przypadku kolejnej rejestracji należy wpisać ostatni okres zatrudnienia.
[5] Stosunek pracy, stosunek służbowy, umowa zlecenie, umowa agencyjna, spółdzielcza umowa o pracę, umowa o pracę nakładczą.

C. OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO

1. Jestem osobą niezatrudnioną i niewykonującą 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 uczę się w szkole, z wyjątkiem szkoły dla dorosłych lub przystępuję do egzaminu eksternistycznego z zakresu tej szkoły lub w wyższej, gdzie studiuję w formie studiów 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 przesyłania 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.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie, w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych, moich danych osobowych dla celów wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. 2015 r. poz. 149).

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

UPP KRAKOWSKIEGO
Centrum Druku ul. Warszawska 49D, 12-200 Pisz, tel. 87 425 03 66, 424 09 98, fax 87 424 09 97 kom. 505 094 583, centrumdruku@post.pl 201li2015

D STAWIENNICTWO W URZĘDZIE PRACY I PROPOZYCJE PRZEDŁOŻONE BEZROBOTNEMU

Wyznaczona data stawienia się	Data stawienia się	Przedłożone propozycje (rodzaj propozycji, nazwa pracodawcy itp.)	Przyczyna odmowy	Podpis bezrobotnego	Uwagi i podpis pracownika powiatowego urzędu pracy

E ADNOTACJE URZĘDU PRACY

27

Z dniem ..... kartę wyłączono z rejestru z powodu: .....

.....

.....

data i podpis pracownika powiatowego urzędu pracy