1 Numer ewidencyjny bezrobotnego*; osoby uprawnionej do: zasiłku*, świadczenia* przedemerytalnego* w powiatowym urzędzie pracy

KARTA REJESTRACYJNA - BEZROBOTNEGO*; OSOBY UPRAWNIONEJ DO: ZASIŁKU*, ŚWIADCZENIA* PRZEDEMERYTALNEGO*

(bezrobotny*, osoba uprawniona do: zasiłku*, świadczenia przedemerytalnego* wypełnia dane zmieszczone na jasnym tle)

2 Nr ewid. PESEL

A. DANE OSOBOWE

2a Nr NIP - - -

2b Nr ROR - - -

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 - robotach publicznych; 3 - szkoleniu; 4 - stażu; 5- inne

6a Obywatelstwo
1- polskie
2 - inne
.....

7 Płeć
1 - mężczyzna
2 - kobieta

8 Stan cywilny
1 - mężatka-żonaty
2 - wolny

9 Liczba dzieci na utrzymaniu

10 Adres zameldowania lub pobytu
Kod terytorialny gminy
Kod pocztowy – Miejscowość (Poczta)
Ulica - wieś nr domu nr mieszk.

11 Dokument tożsamości
seria numer rodzaj dokumentu

12 Adres do korespondencji
Nr tel. .....
Kod pocztowy – Miejscowość (Poczta)
.....
Ulica - wieś Nr domu, nr mieszkania
.....

13 Specjalne uprawnienia zawodowe
1. .....
2. .....
3. .....

14 Poziom wykształcenia
1. .....
.....
.....
2. .....
.....

15 Nazwa ukończonych szkół (uczelni) - miejscowości
1. .....
.....
.....
2. .....
.....

16 Data 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 Zatrudnienie w latach
Ogółem:
w tym:
1 - na stanowiskach kierowniczych
2 - w warunkach szczególnych lub w szczególnych charakterze

21 Jestem niepełnosprawnym (ą) - posiadam orzeczenie o inwalidztwie
1- TAK 2 - NIE

22 Rodzaj niepełnosprawności
.....
Grupa.....Termin ważności orzeczenia .....

23 Nazwa ostatniego pracodawcy
.....
.....
.....
Nr REGON Sekcja Klasa
Podst. rodzaj działalności wg EKD .....

24 Adres ostatniego pracodawcy
miejscowość .....
Kod poczt. –
Ulica - wieś ..... Nr .....

25 Okres zatrudnienia u ostatniego pracodawcy
od ..... do .....
w wymiarze czasu pracy:
.....

26 Ostatnio zajmowane stanowisko
.....
.....
.....

27 Ustanie ostatniego zatrudnienia nastąpiło:
- z przyczyn dotyczących pracodawcy *)
- z winy pracownika bez wypowiedzenia *)
- za wypowiedzeniem pracownika *)
- z innego powodu *)

*) niepotrzebne skreślić

B. OKRESY ZATRUDNIENIA, INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ, DZIAŁALNOŚCI I INNE OKRESY

28 **Okresy ztrudnienia, innej pracy zarobkowej i działalności**

Okres		Nazwa pracodawcy - podmiotu gospodarczego	Miejscowość	Podstawa wykonywania pracy*)	Ostatnio zajmowane stanowisko	Wymiar czasu pracy
od	do					

*) stosunek pracy, stosunek służbowy, umowa zlecenie, umowa agencyjna, spółdzielcza umowa o pracę, umowa o pracę nakładczą

29 **Inne okresy, o których mowa w artykule 23 ust. 2 i 4, ustawy o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu**

Okres		Wyszczególnienie	Uwagi
od	do		

30 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 porozumień stron		
3) przez pracodawcę bez wypowiedzenia		

WZÓR

C. OCZEKIWANIA DOTYCZĄCE PRZYSZŁEJ PRACY

31 W jakim zawodzie chciałby chciałaby Pan (i) pracować

1. .....
.....
2. .....
.....

32 W jakim zawodzie chciałby (chciałaby) Pan (i) szkolić się

1. .....
.....
2. .....
.....

33 Na jakie warunki gotów (a) jest Pan (i) zgodzić się:

a) minimalne miesięczne wynagrodzenie .....zł

b) ile czasu gotów jest Pan (i) dojeżdżać do pracy w jedną stronę..... godz.

c) w ilu zmianowym systemie pracy.....

d) na każdą pracę - (TAK - NIE)*

*) niepotrzebne skreślić

..... data

..... podpis bezrobotnego*, osoby uprawnionej do zasiłku*, świadczenia* przedemerytalnego*

OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO*, OSOBY UPRAWNIONEJ DO: ZASIŁKU*, ŚWIADCZENIA* PRZEDEMERYTALNEGO*

Uprzedzony (a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, co następuje:

1. Jestem osobą nie zatrudnioną i nie wykonuję 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, gdyż jestem osobą niepełnosprawną lecz stan zdrowia pozwala mi podjęcie pracy w tym wymiarze*.
2. Nie pobieram nauki w szkole w systemie dziennym.
3. Nie nabyłem (am) prawa do emerytury lub renty inwalidzkiej.
4. Nie pobieram: świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, wychowawczego.
5. 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.
6. Nie podlegam ubezpieczeniu emerytalno - rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik rolnika w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2 ha na przeliczeniowe lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów podatkowych.
7. Nie prowadzę pozarolniczej działalności.
8. Nie podlegam obowiązkowi ubezpieczenia społecznego lub zaopatrzenia emerytalnego (nie dotyczy ubezpieczenia społecznego rolników).
9. Nie uzyskuję dochodu w wysokości przekraczającej połowy najniższego wynagrodzenia (TAK)* - (NIE)*.
10. Nie otrzymałem (am) jednorazowego ekwiwalentu pieniężnego za urlop górniczy (TAK)* - (NIE)* lub jednorazowej odprawy 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)*.
11. Nie jestem zarejestrowany (a) w innym urzędzie pracy.
12. Zobowiązuje się do zwrotu otrzymanego zasiłku w przypadku otrzymania za ten sam okres emerytury lub renty, gdy organ rentowy nie dokonał potrącenia.
13. Zobowiązuje się do bezzwłocznego informowania o wszelkich zmianach danych zawartych w karcie rejestracyjnej podanych przeze mnie oraz do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w przypadkach niespełnienia warunków wymienionych w ustawie.
14. **Zostałem pouczony o obowiązku:
    - zgłaszania się w wyznaczonych terminach w powiatowym urzędzie pracy,
    - składania co miesiąc pisemnego oświadczenia o dochodach oraz innych dokumentów niezbędnych do ustalenia uprawnień do świadczeń,
    - zawiadomienia urzędu o fakcie wyjazdu za granicę lub innej okoliczności powodującej brak gotowości do pracy.

Oświadczenie należy podpisać w obecności pracownika powiatowego urzędu pracy.

..... podpis pracownika powiatowego urzędu pracy

..... data

..... podpis bezrobotnego*, osoby uprawnionej do zasiłku*, świadczenia* przedemerytalnego*

*) niepotrzebne skreślić
**) informacje zawarte w pkt. 14 nie dotyczą osób uprawnionych do zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego.
***) osoby uprawnione do zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego nie mają obowiązku wypełniania pól oznaczonych nr 32 - 33

WZÓR

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

34 W dniu .....kartę wyłączono z ewidencji z powodu.....

.....

.....

data i podpis pracownika powiatowego urzędu pracy

WZÓR