Miejscowość/City …………………, dnia/date …………………

## Wniosek o przyznanie finansowania opłaty pobieranej za postępowanie nostryfikacyjne lub postępowanie w sprawie potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie

**/Application for funding the fee charged for recognition proceedings or proceedings to certify the completion of studies and degrees awarded**

na zasadach określonych w art. 40a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690 z późn. zm.)/based on the terms specified in Article 40a of the Act of 20 April 2004 on promotion of employment and on labour market institutions (Journal of Laws of 2022, item 690, as amended)

UWAGA! Wypełnij w alfabecie łacińskim./To be completed in roman alphabet

1. **NAZWA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY/ NAME OF THE DISTRICT EMPLOYMENT OFFICE**

…………..………………………………………………………………………………………………………

1. **DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY/APPLICANT DETAILS**
   1. Imię/Name……………………………………………………………………………………….………....
   2. Nazwisko/Surname…………………………………………………………………………….………......
   3. Obywatelstwo/Citizenship …………………………………………………………………………...........
   4. PESEL/PESEL…………………………………………………………………………………………......
   5. Nazwa dokumentu tożsamości np. dowód osobisty, paszport, inny *(informacja podawana w przypadku cudzoziemca)/*Type of identity document e.g. ID card, passport, other form (*information to be provided in the case of a foreigner)…………………………………………………………………………………………......*
   6. Numer i seria dokumentu tożsamości *(informacja podawana w przypadku cudzoziemca)/* Identity document number and series *(information to be provided in the case of a foreigner)……………………………………………………………………………………………………………..*
2. **DANE ADRESOWE WNIOSKODAWCY/APPLICANT ADDRESS** 
   1. Kod pocztowy/Postal code…………………………………………………………………………….......
   2. Województwo/Voivodeship …………………………………………………………………………........
   3. Powiat/District …………………………………………………………………………………………….
   4. Gmina/Municipality ………………………………………………………………………………………
   5. Miejscowość/City……………………………………………………………………………………........
   6. Ulica/Street………………………………………………………………………………………………..
   7. Nr domu/House number…………………………………………………………………………………..
   8. Nr lokalu/Apartment number………………………………………………………………………….......
   9. Nr telefonu/Telephone number…………………………………………………………………………....
   10. Adres e-mail/E-mail address……………………………………………………………………………....
3. **TREŚĆ WNIOSKU/ CONTENT OF THE APPLICATION**
   1. Wnoszę o przyznanie finansowania opłaty, o której mowa w art. 327 ust. 6 *ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* pobieranej za:/ I request funding for the fee referred to in Article 327 item 6 of the *Act of 20 July 2018 on law on higher education and science* charged for:

postępowanie nostryfikacyjne/recognition proceedings

postępowanie w sprawie potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie/proceedings to certify the completion of studies and degree

w wysokości ……………………………zł.

* 1. Uzyskałam/em dyplom ukończenia studiów w:/I have obtained a degree in:
     1. Państwo/Country ……………………………………………………………………………..………….
     2. Nazwa uczelni/University ……………………………………………………………..............................
     3. Adres siedziby uczelni/University headquarters…………………………………………………….........
     4. Kierunek studiów/ Field of study…………………………………………………………………………
     5. Dyscyplina naukowa/artystyczna/Discipline - Science/Arts ……………………………………………..
  2. Uczelnia, która przeprowadzi postępowanie/University that will conduct the proceedings
     1. Nazwa uczelni/University………………………………………………………………………………...
     2. Adres uczelni:/University address:
        1. Kod pocztowy/Postal code……………………………………………………………………………..
        2. Województwo/Voivodeship…………………………………….………………………………….......
        3. Powiat/District………………………………………………………………………………………….
        4. Gmina/Municipality ……………………………………………………………………………………
        5. Miejscowość/City ………………………………………………………………………………….......
        6. Ulica/Street……………………………………………………………………………………………..
        7. Nr domu/House number………………………………………………………………….......................
        8. Nr lokalu/Apartment number…………………………………………………………………………
     3. Numer rachunku bankowego uczelni, na który należy wnieść opłatę:/ University bank account number to which the fee should be paid:

…………………………………………………………………………………………………..........................

* 1. Czy złożyłaś/eś już wniosek do uczelni o uznanie dyplomu ukończenia studiów za granicą za równoważny odpowiedniemu polskiemu dyplomowi i tytułowi zawodowemu/potwierdzenie ukończenia studiów na określonym poziomie?/ Have you applied to the university for recognition of foreign degree as equivalent to the corresponding Polish diploma and title/confirmation of a degree obtained?

TAK/YES  NIE/NO

* + 1. Jeśli TAK, to podaj datę złożenia tego wniosku/Provide the date of the application

……………..

* 1. Czy uczelnia wskazała termin wniesienia opłaty?/Has the university indicated a deadline for payment of the fee?

TAK/YES  NIE/NO

* + 1. Jeśli TAK, to podaj termin wniesienia opłaty wskazany przez uczelnię./.Provide the deadline for payment of the fee indicated by the university

…………….

## UZASADNIENIE UDZIELENIA POMOCY/ JUSTIFICATION OF THE SUPPORT

Polskie przepisy prawne wymagają nostryfikacji/potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie do podjęcia pracy w moim zawodzie./Polish law requires recognition/confirmation of a degree obtained in order to work in my profession.

Polskie przepisy prawne nie wymagają nostryfikacji/potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie do podjęcia pracy w moim zawodzie, ale chcę zwiększyć swoje szanse na znalezienie odpowiedniej pracy lub awans zawodowy./Polish law does not require recognition/confirmation of a degree obtained in order to work in my profession, but I want to increase my chances of finding a suitable job or advancing my career.

Znalazłam/em pracodawcę, który zatrudni mnie pod warunkiem nostryfikacji/potwierdzeniu ukończenia studiów na określonym poziomie./I have found an employer who will employ me if I obtain recognition/confirmation of a degree.

Chcę kontynuować kształcenie w Polsce./I want to continue my education in Poland.

Inne/dodatkowe uzasadnienie:/Other/additional justification:

Uwaga! Dodatkowe uzasadnienie należy wprowadzić w języku polskim. Użycie innego języka niż polski może skutkować nieuwzględnieniem tego uzasadnienia przy rozpatrywaniu wniosku./Attention! Additional justification should be provided in Polish. Use of language other than Polish may result in disregarding this justification during the application examination.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY/ APPLICANT’S STATEMENTS**
   1. Jestem świadoma/y, że wsparcie, o które wnioskuję, nie obejmuje kosztów tłumaczenia dokumentów, ani kosztów notarialnego poświadczenia zgodności odpisów z okazanymi dokumentami./I am aware that the support I apply for does not include the costs of translation of documents, nor the costs of notarization of copies of documents.
   2. Oświadczam, że wszystkie informacje, które zawarłam/em w niniejszym wniosku oraz dane zamieszczone w załączonych dokumentach są prawdziwe./I certify that all the information I have included in this application and the information in the attached documents are correct.
   3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z realizacją wsparcia./I agree to the processing of my personal data for purposes related to provision of support.
   4. Zostałam/em poinformowany o przysługującym mi prawie wglądu i poprawiania moich danych osobowych./I have been informed about the right to view and correct my personal data.
2. **ZAŁĄCZNIKI**
   1. **Załącznik nr 1 do Wniosku - Informacja uczelni prowadzącej postępowanie/ Appendix No. 1 to the Application - Information of the institution conducting the procedure**

Uwaga! Proszę wymienić załączniki, jeśli zostały dołączone do wniosku, np. oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia pod warunkiem nostryfikacji/potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie./Attention! Please list attachments if they have been attached to the application, e.g. employer’s declaration of intention to employ in case if recognition /confirmation of graduation at a certain level.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………

*Podpis Wnioskodawcy*

*/Applicant’s Signature*

*Załącznik nr 1 do Wniosku*

...........................................................

(miejscowość i data)

…........................................

(pieczątka uczelni)

***INFORMACJA UCZELNI PROWADZĄCEJ***

***(Wypełnia uczelnia/*** ***To be completed by the University)***

*postępowanie nostryfikacyjne****\****

*postępowanie w sprawie potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie\**

***Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani ..................................................................... w dniu ……………………. .złożył/a wniosek o sfinansowanie kosztów postępowania.***

1. Pełna nazwa oraz adres uczelni prowadzącej postępowanie…..……………………………

……………………….…......................................................................................................

……………………….…......................................................................................................

1. NIP........................................................................REGON.....................................................
2. Nr telefonu............................................
3. Wysokość opłaty……………………..zł
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który należy dokonać opłaty: ....................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Tytuł wpłaty:……………………………………………………………………………….....
2. Płatne jednorazowo do dnia .....................................................................................................

…………...........................................................

(podpis i pieczątka osoby upoważnionej)

\* niepotrzebne skreślić