Miejscowość/Місце …………………, dnia/дата …………………

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

## /Заява про дотацію оплати, за нострифікацію або за процес підтвердження здобуття освіти на певному рівні

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.)/відповідно до положень ст. 40а Закону від 20 квітня 2004 року про промоцію працевлаштування та установи ринку праці (Вісник законів з 2022 р. поз. 690 з подальшими змінами)

UWAGA! Wypełnij w alfabecie łacińskim./ УВАГА! Заповніть формуляр латинськими літерами

1. **NAZWA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY/ НАЗВА ПОВІТОВОГО УПРАВЛІННЯ ПРАЦІ**

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

1. **DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY/ ІДЕНТИФІКАЦІЙНІ ДАНІ ЗАЯВНИКА**
	1. Imię/Ім'я ……………………………………………………………………………………….………......
	2. Nazwisko/Прізвище ………………………………………………………………………….……….......
	3. Obywatelstwo/Громадянство……………………………………………………………………..............
	4. PESEL/Номер PESEL ……………………………………………………………………………............
	5. Nazwa dokumentu tożsamości np. dowód osobisty, paszport, inny *(informacja podawana w przypadku cudzoziemca)/*Назва документа, що посвідчує особу, наприклад: ID-картка, паспорт, інше (*графа заповнюється виключно іноземцями)…………………………………………………………………………….*
	6. Numer i seria dokumentu tożsamości *(informacja podawana w przypadku cudzoziemca)/*Номер та серія документа, що посвідчує особу (*графа заповнюється виключно іноземцями………………………………………………………………………………………………..*
2. **DANE ADRESOWE WNIOSKODAWCY/ АДРЕСНІ ДАНІ ЗАЯВНИКА**
	1. Kod pocztowy/Поштовий індекс …………………………………………………………………..........
	2. Województwo/Воєводтсво.…………………………………………………………………………........
	3. Powiat/Повіт ……………………………………………………………………………………………...
	4. Gmina/Ґмін ……………………………………………………………………………………………….
	5. Miejscowość/ Населений пункт ……………………………………………………………………........
	6. Ulica/ Вулиця …………………………………………………………………………………………….
	7. Nr domu/ Номер будинку………………………………………………………………………………...
	8. Nr lokalu/ Номер квартири …………………………………………………………………………........
	9. Nr telefonu/ Номер телефону …………………………………………………………………………....
	10. Adres e-mail/ Електронна пошта ……………………………………………………………………......
3. **TREŚĆ WNIOSKU/ЗМІСТ ЗАЯВИ**
	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:/Я, подаю заяву на дотацію оплати, зазначеної в ст. 327 част. 6 *Закону від 20 липня 2018 р. – Закон про вищу освіту та науку,* якастягується за:

[ ]  postępowanie nostryfikacyjne/ процедуру нострифікації

[ ]  postępowanie w sprawie potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie/ процедуру підтвердження здобуття освіти на певному рівні,

w wysokości……………………………zł./злотих

* 1. Uzyskałam/em dyplom ukończenia studiów w:/Я, отримав/-ла диплом про завершення освіти у:
		1. Państwo/Країна ……………………………………………………………………………..…………..
		2. Nazwa uczelni/Навчальний заклад…………………………………………………..............................
		3. Adres siedziby uczelni/Адреса головного офісу університету………………………………………..

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

* + 1. Kierunek studiów/Напрямок навчання ………………………………………………………………....
		2. Dyscyplina naukowa/artystyczna/ Наукова/художня дисципліна ……………………………………..
	1. Uczelnia, która przeprowadzi postępowanie/ Навчальний заклад, який веде справу
		1. Nazwa uczelni/Навчальний заклад …………………………………………………………………......
		2. Adres uczelni:/Адреса навчального закладу:
			1. Kod pocztowy/Поштовий індекс ……………………………………………………………………..
			2. Województwo/Воєводтсво ………………………………….…………………………………..........
			3. Powiat/Повіт …………………………………………………………………………………………..
			4. Gmina/Ґміна …………………………………………………………………………………………..
			5. Miejscowość/Населений пункт …………………………………………………………………........
			6. Ulica/Вулиця ………………………………………………………………………………………….
			7. Nr domu/Номер будинку ……………………………………………………………..........................
			8. Nr lokalu/Номер квартири ……………………………………………………………………………
		3. Numer rachunku bankowego uczelni, na który należy wnieść opłatę:/ Номер банківського рахунку, на який потрібно внести оплату:

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

* 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?/ Чи Ви подали вже заяву до навчального закладу про визнання диплому про закінчення навчання за кордоном як еквівалентний, відповідний до польського диплому та професійного ступеню/ підтвердження здобуття освіти на певному рівні?

[ ]  TAK/ТАК [ ]  NIE/НІ

* + 1. Jeśli TAK, to podaj datę złożenia tego wniosku/Якщо ТАК, то вкажіть дату подання заяви

……………..

* 1. Czy uczelnia wskazała termin wniesienia opłaty?/Чи навчальний заклад визначив термін внесення оплати?

[ ]  TAK/ТАК [ ]  NIE/НІ

* + 1. Jeśli TAK, to podaj termin wniesienia opłaty wskazany przez uczelnię/Bкажіть термін внесення оплати, визначений навчальним закладом

.…………….

## UZASADNIENIE UDZIELENIA POMOCY/ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОХАННЯ ПРО ДОПОМОГУ

[ ]  Polskie przepisy prawne wymagają nostryfikacji/potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie do podjęcia pracy w moim zawodzie./Польське законодавство вимагає нострифікації/ підтвердження здобуття освіти на певному рівні, для працевлаштування по спеціальності.

[ ]  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./Польське законодавство не вимагає нострифікації/підтвердження здобуття освіти на певному рівні, для працевлаштування по спеціальності, але я хочу збільшити свої шанси знайти роботу чи отримати підвищення на роботі.

[ ]  Znalazłam/em pracodawcę, który zatrudni mnie pod warunkiem nostryfikacji/potwierdzeniu ukończenia studiów na określonym poziomie./Я, знайшов/-ла роботодавця, який прийме мене на роботу за умови нострифікації/підтвердження здобуття освіти на певному рівні.

[ ]  Chcę kontynuować kształcenie w Polsce./Я, хочу продовжувати освіту в Польщі.

[ ]  Inne/dodatkowe uzasadnienie:/Інше/додаткові причини:

Uwaga! Dodatkowe uzasadnienie należy wprowadzić w języku polskim. Użycie innego języka niż polski może skutkować nieuwzględnieniem tego uzasadnienia przy rozpatrywaniu wniosku./Увага! Додаткове обґрунтування має бути надано польською мовою. Обґрунтування написані іншою мовою, відмінною від польської, можуть не враховуватися під час розгляду заяви.

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

1. **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY/ДЕКЛАРАЦІЯ ЗАЯВНИКА**
	1. Jestem świadoma/y, że wsparcie, o które wnioskuję, nie obejmuje kosztów tłumaczenia dokumentów, ani kosztów notarialnego poświadczenia zgodności odpisów z okazanymi dokumentami./Я розумію, що допомога, на яку я подаю заяву, не враховує коштів перекладу документів та коштів нотаріального посвідчення відповідності копій наданих документів.
	2. Oświadczam, że wszystkie informacje, które zawarłam/em w niniejszym wniosku oraz dane zamieszczone w załączonych dokumentach są prawdziwe./Заявляю, що вся інформація, яку я подав/-ла у даній заяві та дані у доданих документах відповідають дійсності.
	3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z realizacją wsparcia./Я погоджуюсь на обробку персональних даних для отримання допомоги.
	4. Zostałam/em poinformowany o przysługującym mi prawie wglądu i poprawiania moich danych osobowych./Мене повідомили про право до перегляду та виправлення моїх персональних даних.
2. **ZAŁĄCZNIKI/ДОДАНІ ВКЛАДЕННЯ**
	1. **Załącznik nr 1 do Wniosku - Informacja uczelni prowadzącej postępowanie / Додаток No1 до Заяви - Інформація про установу, яка проводить процедуру**

Uwaga! Proszę wymienić załączniki, jeśli zostały dołączone do wniosku, np. oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia pod warunkiem nostryfikacji/potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie./Увага! Будь ласка, вкажіть додатки, якщо вони були додані до заяви, наприклад, заява роботодавця про намір працевлаштування за умови визнання / підтвердження закінчення навчання на певному рівні.

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

 ………………………

 *Podpis Wnioskodawcy*

 */Підпис заявника*

*Załącznik nr 1 do Wniosku*

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

 (miejscowość i data)

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

 (pieczątka uczelni)

***INFORMACJA UCZELNI PROWADZĄCEJ***

***(Wypełnia uczelnia/*** ***Заповнює освітня установа)***

*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