

# KARTA REJESTRACYJNA BEZROBOTNEGO

<b>Doradca klienta:</b>																																					
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																														
<b>A DANE OSOBOWE</b>						2a 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> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>		dzień	mies.	rok										<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">Nazwisko</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>Nazw. rodowe</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>Imiona</td> <td colspan="4"></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 terytorialny gminy																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">Rejestrowany po raz: .....</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>Po: 1-pracach interw.; 2-rob.</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>3-szkoleniu; 4-stażu; 5-inne</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>		Rejestrowany po raz: .....		Po: 1-pracach interw.; 2-rob.		3-szkoleniu; 4-stażu; 5-inne			1-Mężczyzna 2-Kobieta	1-Zonaty, mężatka 2-Wolny/wolna		Kod pocztowy _____ Miejscowość (Poczta) _____ Ulica - wieś, nr domu, nr mieszkania _____ email _____																									
Rejestrowany po raz: .....																																					
Po: 1-pracach interw.; 2-rob.																																					
3-szkoleniu; 4-stażu; 5-inne																																					
11 Dokument tożsamości			12 Adres zameldowania na pobyt czasowy na okres do dnia _____			13 Adres korespondencyjny			Nr tel. _____																												
Rodzaj dokumentu: <b>dowód osobisty</b> Seria i numer _____ Rodzaj dokumentu: _____ Seria i numer _____			Kod pocztowy _____ Miejscowość (Poczta) _____ Ulica - wieś, nr domu, nr mieszkania _____ email _____			Kod pocztowy _____ Miejscowość (Poczta) _____ Ulica - wieś, nr domu, nr mieszkania _____ email _____																															
14 Poziom wykształcenia		15 Nazwa ukończonych szkół (uczelni) - miejscowości			16 Data ukończenia szkół - uczelni		17 Zawód wyuczony																														
1 _____ 2 _____ 3 _____		1 _____ 2 _____ 3 _____			<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> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td colspan="3"></td> </tr> </table> 1 _____ 2 _____ 3 _____		dzień	mies.	rok																												
dzień	mies.	rok																																			
19 Znajomość języków obcych		20 Specjalne uprawnienia zawodowe			21 Jestem niepełnosprawnym(a) - orzeczenie o niepełnosprawności		22 Rodzaj niepełnosprawności		23 Nazwa ostatniego pracodawcy																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">kod języka</td> <td style="width: 10%;">stopień znajomości w mowie</td> <td style="width: 10%;">znajomości w piśmie</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>			kod języka	stopień znajomości w mowie	znajomości w piśmie											1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____			TAK NIE*		_____ _____ _____		Nr REGON _____ Podst. rodzaj działalności wg PKD*** _____ Sekcja _____ Klasa _____														
	kod języka	stopień znajomości w mowie	znajomości w piśmie																																		

\*\* 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, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia:
  - a) w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub w danej służbie TAK/NIE\*
  - b) co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy, gdyż jestem osobą niepełnosprawna lecz stan zdrowia pozwala mi na podjęcie pracy w tym wymiarze. TAK/NIE\*
2. Nie uczę się w szkole, z wyjątkiem szkoły dla dorosłych lub przystępuje do egzaminu eksternistycznego z zakresu programu nauczania tej szkoły, branżowej szkoły II stopnia i szkoły policealnej, prowadzącej kształcenie w formie stacjonarnej lub zaocznej, lub w szkole wyższej, gdzie studiuje 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, zasiłku 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 rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej - w rozumieniu przepisów podatkowych.
8. Nie złożyłem/am wniosku o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o 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 przychód 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 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 specjalnego – 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) pouczoney(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 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 pouczone o warunkach zachowania statusu bezrobotnego.

Data.....

podpis bezrobotnego.....  
(podpis bezrobotnego)

\*- niepotrzebne skreślić

