

POUCZENIE:

w miejscu „*” należy wpisać: „TAK” lub „NIE”

Oświadczenie rejestrowanego

1. Jestem osobą zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia:
 - a) w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie
 - b) co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie, **gdyż jestem osobą niepełnosprawną**
2. Jestem osobą zatrudnioną lub wykonuję inną pracę zarobkową
3. Posiadam stałe źródło dochodu:
 - a) emerytura
 - b) renta z tytułu niezdolności do pracy
 - c) renta szkoleniowa
 - d) renty rodzinna przekraczająca połowę minimalnego wynagrodzenia
 - e) świadczenie rehabilitacyjne
 - f) zasiłek chorobowy
 - g) zasiłek macierzyński lub zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego
 - h) zasiłek wychowawczy
 - i) nauczycielskie świadczenie kompensacyjne
 - j) świadczenie przedemerytalne lub zasiłek przedemerytalny
 - k) świadczenie przyznane na podstawie przepisów o pomocy społecznej:
 - zasiłek stały
 - l) świadczenie przyznane na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych:
 - świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy
 - zasiłek dla opiekuna
 - m) świadczenie szkoleniowe
 - n) renta socjalna
 - o) 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
4. Uczę się w szkole w systemie dziennym
5. Jestem zarejestrowana/y w innym urzędzie pracy na terenie kraju lub w Unii Europejskiej
6. Jestem osobą transferującą zasiłek z innego państwa
7. Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia lub obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w państwach UE, EOG i Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej
8. Prowadzę działalność gospodarczą w innym niż Rzeczpospolita Polska państwie na podstawie zgłoszenia do rejestru lub bez takiego zgłoszenia, jeżeli prawo danego państwa takiego zgłoszenia nie wymaga
9. Prowadzę pozarolniczą działalność
10. Posiadam wpis do ewidencji działalności gospodarczej
11. Posiadam zarejestrowaną pozarolniczą działalność -zawiesiłam/em ją na okres (.....-.....)
12. Podlegam, na podstawie odrębnych przepisów, obowiązkowi ubezpieczeń społecznych, z wyjątkiem ubezpieczenia społecznego rolników
13. Podlegam obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego (KRUSha przeliczeniowe (rolnik, małżonek rolnika, domownik), renta rodzinna- odpowiedz nie ma wpływu na ustalenie statusu na rynku pracy)
14. Jestem osobą tymczasowo aresztowaną lub odbywam karę pozbawienia wolności, z wyjątkiem kary pozbawienia wolności odbywanej poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego

15. Jestem członkiem zarządu, prokurentem, członkiem rady nadzorczej lub likwidatorem spółki kapitałowej... *
16. Jestem prokurentem lub pełnomocnikiem przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną, prowadzącego działalność gospodarczą *
17. Jestem wspólnikiem spółki jawnej, partnerem lub członkiem zarządu w spółce partnerskiej, komplementariuszem w spółce komandytowej, komplementariuszem lub członkiem rady nadzorczej w spółce komandytowo-akcyjnej, prokurentem lub likwidatorem spółki osobowej..... *
18. Jestem dyrektorem w radzie dyrektorów, o której mowa w Kodeksie spółek handlowych..... *
19. Posiadam Kartę Dużej Rodziny *
20. Jestem osobą samotnie wychowującą co najmniej jedno dziecko *
21. Jestem opiekunem osoby niepełnosprawnej *
22. Współmałżonek posiada status osoby bezrobotnej *
23. Jestem dłużnikiem alimentacyjnym *
24. Zobowiązuję się do bezzwłocznego informowania o wszelkich zmianach danych zawartych w karcie rejestracyjnej podanych przeze mnie oraz do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w przypadku niespełnienia warunków wymienionych w ustawie *
25. Zostałam/em pouczone/a o obowiązku:
- utrzymywania kontaktu z PUP co najmniej raz na 90 dni w celu potwierdzenia zainteresowania pomocą określoną w ustawie *
 - zawiadomienia urzędu o fakcie wyjazdu za granicę lub innej okoliczności powodującej brak gotowości do pracy *
 - powiadomienia urzędu o niezdolności do pracy wskutek choroby..... *
26. Zamieszkuję na terenie Powiatu Krasnostawskiego i zostałam/em pouczone/a, że PUP w Krasnymstawie jest dla mnie właściwym urzędem do dnia zmiany miejsca zamieszkania oraz o obowiązku zgłoszenia się do powiatowego urzędu pracy właściwego dla aktualnego miejsca zamieszkania *
27. Wyrażam zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej lub samorządowej lub na ich zlecenia *
28. Wszystkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałam pouczony/a o warunkach zachowania statusu bezrobotnego/ poszukującego pracy *

Osoba bezrobotna jest zobowiązana zawiadomić w ciągu 7 dni Powiatowy Urząd Pracy w Krasnymstawie o podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub pozarolniczej działalności gospodarczej oraz o zaistnieniu każdej okoliczności powodującej utratę statusu bezrobotnego albo utratę prawa do świadczeń przewidzianych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, że zostałam pouczony o warunkach zachowania statusu bezrobotnego oraz o przysługujących mi prawach i obowiązkach wynikających z ustawy oraz o formach pomocy określonych w ustawie.”

Oświadczenie należy podpisać w obecności pracownika Powiatowego Urzędu Pracy w Krasnymstawie.

.....
 podpis pracownika
 Powiatowego Urzędu Pracy
 w Krasnymstawie

.....
 data

.....
 podpis osoby rejestrowanej