

Paslaugų teikimo darbo ieškantiems
asmenims tvarkos aprašo
20 priedas

(Prašymo dėl stipendijos dydžio pasirinkimo, kelionės, apgyvendinimo, privalomojo sveikatos tikrinimo ir skiepijimo nuo užkrečiamųjų ligų išlaidų kompensavimo forma)

(vardas, pavardē, asmens registrācijas numuris)

(asmens nurodyta gyvenamoji vieta, tel. Nr.)

Užimtumo tarnybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Užimtumo tarnyba
_____ klientų aptarnavimo departamento
_____ skyriui

PRAŠYMAS
DĖL STIPENDIJOS DYDŽIO PASIRINKIMO, KELIONĖS, APGYVENDINIMO, PRIVALOMOJO SVEIKATOS TIKRINIMO IR SKIEPIJIMO NUO
UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ IŠLAIDŲ KOMPENSAVIMO

20 m. _____ d.

(vieta)

☒-reikalingi punktai pažymimi varnele

Nuo 20__ m. ____ d. dalyvausiu/dalyvauju (tinkamą pabraukti):

☐ PROFESINIAME MOKYME		Mokymo programos pavadinimas, kodas: Profesinio mokymo teikėjo ar praktinio mokymo vietos adresas (pildoma dėl kelionės, apgyvendinimo išlaidų kompensavimo):
<u>*Papildomai pildo užimtas asmuo, kuris dalyvaudamas profesiniame mokyme buvo atleistas iš darbo:</u>		
Esu atleistas iš darbo _____ nuo 20__ m. _____ d. (darbovietės pavadinimas)		
☐ ĮDARBINIME PAGAL PAMEISTRYSTĖS DARBO SUTARTĮ	Mokymo programos pavadinimas, kodas:	
☐ STAŽUOTĖJE	Kvalifikacijos, kompetencijos, pagal kurią stažuojamasi pavadinimas:	
☐ PRAŠAU SKIRTI PARAMĄ JUDUMUI, NES:		
☐ dalyvauju konsultavimo grupėms užsiėmimuose	Konsultavimo grupėms užsiėmimus organizuojančio Užimtumo tarnybos klientų aptarnavimo departamento skyriaus pavadinimas, adresas:	
☐ remiamojo įdarbinimo priemonėje arba dirbu pagal darbo sutartį ar darbo santykiams prilygintų teisinių santykių pagrindu	Įmonės, įstaigos ar kitos organizacinės struktūros pavadinimas, adresas: Darbovietės adresas (nurodoma tuo atveju, jei įmonės buveinės adresas nesutampa su asmens darbo vietos adresu):	
☐ dalyvauju stažuotėje	Stazuotės organizatoriaus pavadinimas, adresas:	
Stipendiją/kelionės, apgyvendinimo, privalomojo sveikatos tikrinimo ir skiepijimo nuo užkrečiamųjų ligų išlaidų kompensaciją (-as) (tinkamą pabraukti) prašau pervesti: Asmeninės saskaitos Nr. _____ . Kredito, mokėjimo ir (ar) elektroniniu pinigų išaiga _____ .		

☐ PRAŠAU SKIRTI PASIRINKTO DYDŽIO STIPENDIJĄ:	
Prašau man mokėti (pažymėti stipendijos rūši): ☐ 1) stipendiją, kurios dydis yra 0,47 Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintos minimaliosios mėnesinės algos (toliau – MMA) (dalyvaujant profesiniame mokyme/ įdarbinime pagal pameistrystės sutartį); ☐ 2) stipendiją, kurios dydis yra 0,39 MMA (dalyvaujant stažuotėje); ☐ 3) stipendiją, prilygintą nedarbo socialinio draudimo išmokos dydžiui (dalyvaujant profesiniame mokyme/ įdarbinime pagal pameistrystės darbo sutartį/stažuotėje) (jei nedarbo socialinio draudimo išmoka paskirta); <u>*Žymi užimtas asmuo, kuris dalyvaudamas profesiniame mokyme buvo atleistas iš darbo:</u> ☐ 4) stipendiją, kurios dydis yra 0,47 MMA	
Asmens parašas_____	
☐ PRAŠAU KOMPENSUOTI KELIONĖS IŠLAIDAS:	
Kelionės tikslo adresas: _____ kiekvieną darbo dieną, kartą per darbo savaitę, kita) <i>Tinkamą pabraukti:</i> keleiviniu transportu (pagal Lietuvos Respublikos transporto lengvatų įstatymą) / kitu transportu . Patvirtinu, kad turiu teisę įsigyti važiavimo bilietus su nuolaida už laikotarpį nuo 20__m.____d. iki 20__m.____d. PRIDEDU (kelionės išlaidų kompensavimo į darbovietę atveju): 1. Darbo sutarties ar darbo santykiams prilygintus teisinius santykius pagrindžiančių dokumentų kopija, ____ lapų. 2. Dokumentas iš darbovietės, patvirtinantis 6 dienų darbo savaitę (<i>esant 6 dienų darbo savaitę</i>), ____ lapų.	
Asmens parašas_____	
☐ PRAŠAU KOMPENSUOTI APGYVENDINIMO IŠLAIDAS:	
PRIDEDU: 1. Dokumentus, patvirtinančius, kad profesinio mokymo laikotarpiu apgyvendinimo paslaugos buvo man suteiktos (nurodyti, pvz., PVM sąskaita - faktūra, grynųjų pinigų kvitas): _____, lapų. 2. Už apgyvendinimo paslaugas patirtas išlaidas pagrindžiančius dokumentus (nurodyti, pvz., pavedimo elektronine bankininkyste kopija, patvirtinta asmens parašu, grynųjų pinigų priėmimo kvičionė, mokėjimo pavedimo kopija, patvirtinta asmens parašu, kai mokėjimai atliekami ne elektroninėmis priemonėmis ir pan.): _____, ____ lapų.	
Asmens parašas_____	
☐ PRAŠAU KOMPENSUOTI PRIVALOMOJO SVEIKATOS TIKRINIMO IR SKIEPIJIMO NUO UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ IŠLAIDAS:	
Išlaidos, patirtos siekiant nustatyti, ar, užbaigęs profesinio mokymo programą, dėl sveikatos būklės galėsiu dirbti pagal pasirinktą specialybę/profesiją. PRIDEDU: 1. Medicininė pažyma Nr. f046/a, f047/a, f048/a, f083-1/a, f086/a ____ lapų. (tinkamą Nr. pabraukti) 2. Sveikatos tikrinimo ir skiepijimo nuo užkrečiamųjų ligų išlaidas pagrindžiantys dokumentai (<i>nurodyti</i>): 2.1. _____, ____ lapų; 2.2. _____, ____ lapų.	
Asmens parašas_____	
Patvirtinu, kad mano pateikti duomenys yra teisingi. Esu informuotas(-a), kad pasikeitus gyvenamajai, profesinio mokymo ar stažuotės atlikimo vietai privalau per 3 darbo dienas raštu informuoti Užimtumo tarnybą. Esu informuotas apie stipendijos, kelionės, apgyvendinimo, privalomojo sveikatos tikrinimo ir skiepijimo nuo užkrečiamųjų ligų (<i>tinkamą pabraukti</i>) išlaidų kompensavimo tvarką.	
_____ (par ašas)	_____ (vardas ir pavardė)
