

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

Znak sprawy.....

Numer wniosku.....

Starosta

.....

za pośrednictwem

Powiatowego Urzędu Pracy

W

Wniosek

o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie lub współfinansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016r., poz. 645 z późn. zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2014r., poz. 639 z późn. zm.).

I. Dane pracodawcy

a) Nazwa pracodawcy

b) Adres siedziby pracodawcy

c) Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej

d) Numer telefonu, faksu.....

e) Adres poczty elektronicznej

f) Wielkość przedsiębiorcy: ☐ mikro ☐ mały ☐ średni ☐ duży
☐ inny (jaki?)

g) Data rozpoczęcia prowadzenia działalności

h) Oznaczenie przeważającego rodzaju działalności gospodarczej według PKD: ,,.....

i) NIP

j) REGON

k) **Liczba zatrudnionych pracowników:**

l) Nazwisko i imię oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy

.....
f) Nazwisko i imię, numer telefonu osoby wskazanej do kontaktów:

.....

Nr rachunku bankowego pracodawcy:

II. Informacje o planowanym kształceniu ustawicznym

Całkowita wartość planowanych działań związanych z kształceniem ustawicznym:

.....

słownie:

w tym:

- wysokość środków z KFS:

słownie:

- wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę*:

słownie:

* nie dotyczy mikroprzedsiębiorstw (mikro przedsiębiorca to przedsiębiorca, który zatrudnia mniej niż 10 pracowników, a jego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 mln. EURO)

		Liczba osób planowanych do objęcia wsparciem	Liczba osób według grup wiekowych			
			15-24 lata	25-34 lata	35-44 lata	45 lat i więcej
Wskażanie działań	Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego					
	Kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą					
	Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą					
	Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych					
	Badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu					
	Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem					
Liczba osób planowanych do objęcia wsparciem ogółem						

1. Nazwa kształcenia ustawicznego (szkolenia, studiów podyplomowych, itd.):

.....

Priorytet wydatkowania środków¹:

Liczba osób do objęcia wsparciem:

Pracownik/ Pracownicy zatrudniony/zatrudnieni na podstawie umowy:

w wymiarze czasu pracy:

Stanowisko/ Stanowiska służbowe:

Forma kształcenia ustawicznego:

1

- 1) Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w sektorach: przetwórstwo przemysłowe, transport i gospodarka magazynowa oraz opieka zdrowotna i pomoc społeczna
- 2) Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie zawodach deficytowych.
- 3) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej.

Koszt kształcenia ustawicznego 1 uczestnika:

Termin realizacji wskazanego działania:

Liczba godzin kształcenia ustawicznego:

Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS:

.....

.....

.....

Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:

.....

.....

.....

Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS

.....

.....

.....

w tym:

- nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....

- realizator posiada/ nie posiada* certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego.

- w przypadku posiadania certyfikatu jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego należy wskazać rodzaj certyfikatu:

.....

- w przypadku kursów - realizator posiada/ nie posiada* dokument, na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.

- w przypadku posiadania ww. dokumentu należy wskazać publiczny rejestr elektroniczny, w którym powyższa informacja jest dostępna:

- cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (w przypadku działań ogólnie dostępnych przynajmniej 3 konkurencyjne ceny):

Nazwa realizatora	Cena usługi kształcenia ustawicznego

- w przypadku braku dostępności podobnych usług oferowanych na rynku lub mniejszej ilości realizatorów kształcenia ustawicznego należy wskazać z czego wynika ww.

brak:.....

.....

.....

2. Nazwa kształcenia ustawicznego (szkolenia, studiów podyplomowych, itd.):

.....
Priorytet wydatkowania środków¹:

Liczba osób do objęcia wsparciem:

Pracownik/ Pracownicy zatrudniony/zatrudnieni na podstawie umowy:
w wymiarze czasu pracy:.....

Stanowisko/ Stanowiska służbowe:

Forma kształcenia ustawicznego:

Koszt kształcenia ustawicznego 1 uczestnika:

Termin realizacji wskazanego działania:

Liczba godzin kształcenia ustawicznego:

Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS:

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

Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:

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

Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS:

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

w tym:

- nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....

- realizator posiada/ nie posiada* certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego.

- w przypadku posiadania certyfikatu jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego należy wskazać rodzaj certyfikatu:

.....

- w przypadku kursów - realizator posiada/ nie posiada* dokument, na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.

- w przypadku posiadania ww. dokumentu należy wskazać publiczny rejestr elektroniczny, w którym powyższa informacja jest dostępna:

- cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (w przypadku działań ogólnie dostępnych przynajmniej 3 konkurencyjne ceny):

Nazwa realizatora	Cena usługi kształcenia ustawicznego

- w przypadku braku dostępności podobnych usług oferowanych na rynku lub mniejszej ilości realizatorów kształcenia ustawicznego należy wskazać z czego wynika ww. brak:

.....

3. Nazwa kształcenia ustawicznego (szkolenia, studiów podyplomowych, itd.):

.....

Priorytet wydatkowania środków¹:

Liczba osób do objęcia wsparciem:

Pracownik/ Pracownicy zatrudniony/zatrudnieni na podstawie umowy:

w wymiarze czasu pracy:.....

Stanowisko/ Stanowiska służbowe:

Forma kształcenia ustawicznego:

Koszt kształcenia ustawicznego 1 uczestnika:

Termin realizacji wskazanego działania:

Liczba godzin kształcenia ustawicznego:

Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS:

.....

Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:

.....

Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS:

.....

w tym:

- nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....

- realizator posiada/ nie posiada* certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego.

- w przypadku posiadania certyfikatu jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego należy wskazać rodzaj certyfikatu:

.....

- w przypadku kursów - realizator posiada/ nie posiada* dokument, na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.
- w przypadku posiadania ww. dokumentu należy wskazać publiczny rejestr elektroniczny, w którym powyższa informacja jest dostępna:
- cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (w przypadku działań ogólnie dostępnych przynajmniej 3 konkurencyjne ceny):

Nazwa realizatora	Cena usługi kształcenia ustawicznego

- w przypadku braku dostępności podobnych usług oferowanych na rynku lub mniejszej ilości realizatorów kształcenia ustawicznego należy wskazać z czego wynika ww. brak:

.....

.....

UWAGA!

1. W przypadku wniosku wypełnionego nieprawidłowo, wyznacza się termin do jego poprawienia. Termin ten ustalany jest indywidualnie i nie może być krótszy niż 7 i dłuższy niż 14 dni.
2. Wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia, o czym informuje się pracodawcę na piśmie, w przypadku:
 - niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie,
 - niedołączenia wymaganych załączników.
3. Każdą stronę wniosku i załączników należy podpisać lub zaparafować. Ponadto, w celu zapewnienia należytej staranności w procesie rozpatrywania wniosków należy każdą stronę wniosku ponumerować kolejnymi numerami oraz spiąć wniosek wraz z załącznikami w sposób trwały.

Załączniki, które stanowią integralną część wniosku:

- a) Oświadczenie według załącznika Nr 1 do wniosku **lub**
- b) Zaświadczenia o otrzymanej pomocy za okres obejmujący bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go 2 lata (jeżeli dotyczy),
- c) Oświadczenie według załącznika nr 2 do wniosku.
- d) Wypełniony Formularz informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis.
- e) Umowa spółki (dotyczy spółek cywilnych).
- f) **Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do CEIDG oraz KRS.**
- g) **Podpisany przez organizatora program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu,**
- h) **Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.**

.....
(data i podpis wnioskodawcy lub osób
uprawnionych do reprezentacji)

III. Wypełnia powiatowy urząd pracy

Ocena wniosku pod względem formalnym z uwzględnieniem zgodności z założeniami KFS oraz posiadanych środków finansowych:

Proponuję:

- Przyjąć do realizacji (w całości, zmniejszyć kwotę dofinansowania, itd.)*
- Odrzucić ze względu na niezgodność z założeniami KFS/ brak środków*
- Pozostawić bez rozpatrzenia.

.....
(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

Przyznaję – nie przyznaję* środki Funduszu Pracy w formie KFS z przeznaczeniem na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników/pracodawcy w kwocie

..... zł
słownie.....,
z przeznaczeniem na:

Działanie	Kwota przyznanego dofinansowania ze środków KFS	Liczba osób do objęcia wsparciem
Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego		
Kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą		
Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą		
Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych		
Badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu		
Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem		
RAZEM		

Uwagi:
.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby upoważnionej)

*niepotrzebne skreślić

nazwa/imię i nazwisko pracodawcy

.....
miejscowość, data**INFORMACJA O UZYSKANEJ POMOCY DE MINIMIS**Oświadczam, iż :
(pełna nazwa)

w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz poprzedzające go dwa lata podatkowe przed dniem złożenia niniejszego wniosku o udzielenie pomocy de minimis nie otrzymałem/am otrzymałem/am² pomoc de minimis³ w następującej wielkości:

Lp.	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Dzień udzielenia pomocy (dzień-miesiąc-rok)	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Forma pomocy	Wartość pomocy brutto	
						w PLN	w EUR
RAZEM							

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszej informacji są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(podpis)² niepotrzebne skreślić³ Do przedstawionej pomocy de minimis należy zaliczyć również pomoc de minimis uzyskaną zgodnie z definicją pojęcia jednego przedsiębiorstwa tzw. jedno przedsiębiorstwo obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

- jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
- jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
- jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;
- jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w pkt a)-d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

....., dnia

.....
/oznaczenie pracodawcy/**OŚWIADCZENIE****Oświadczam, że:**

- nie ubiegam się o środki rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracowników objętych niniejszym wnioskiem w innym powiatowym urzędzie pracy;
- środki przeznaczone na kształcenie ustawiczne pracowników objętych niniejszym wnioskiem nie przekroczą 300 procent przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego pracownika;
- zapoznałem/am się z warunkami określonymi w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2014r., poz. 639 z późn.zm.) oraz art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016r., poz. 645 z późn. zm.) oraz obowiązującymi w Powiatowym Urzędzie Pracy we Włodawie **„Zasadami przyznawania pracodawcy środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w Powiatowym Urzędzie Pracy we Włodawie w 2017r.”**;
- zostałem/am poinformowany/a, że złożenie wniosku nie gwarantuje otrzymania środków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców z Krajowego Funduszu Szkoleniowego
- nie będę samodzielnie realizować kształcenia ustawicznego dla własnych pracowników;
- forma kształcenia, o którą wnioskuję **nie rozpoczęła się i nie została już zakończona**;
- przyjmuję do wiadomości, iż w ramach środków KFS nie finansuje się kosztów dojazdu, wyżywienia i zakwaterowania związanych z podjętym kształceniem;
- zostałem/am poinformowany/a, że od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie;
- jestem świadomy/a, że kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest finansowane ze środków publicznych i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania;

Przyjmuję do wiadomości, że umowa dotycząca przyznanych środków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest umową cywilnoprawną i żadnej ze stron nie przysługuje roszczenie jej zawarcia.

Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy we Włodawie (w szczególności w okresie od złożenia wniosku do podpisania umowy) o wszelkich zmianach stanu prawnego lub faktycznego wskazanego w dniu złożenia wniosku.

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/ podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy we Włodawie dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016, poz. 922

z późn. zm.)

- **Jestem/ nie jestem* beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016r. poz. 1808, z późn. zm.).**

.....
/pieczętka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy/

*niepotrzebne skreślić