

.....  
(pieczęć wnioskodawcy)

Znak sprawy.....

Numer wniosku.....

**Starosta**

.....  
**za pośrednictwem**  
**Powiatowego Urzędu Pracy**  
**w .....**

### **Wniosek**

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

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735 t.j.) oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r., poz. 117).

#### **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 (z wyłączeniem wykonywania pracy lub świadczenia usług na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło albo w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych):**.....

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

.....

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

.....

n) Nr rachunku bankowego pracodawcy, na który powinny zostać przekazywane środki

z KFS: .....

## 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 (za **mikro przedsiębiorcę** uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych:

1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz

2) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów 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
Wskazanie 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				
<b>Liczba osób planowanych do objęcia wsparciem ogółem</b>					

### **III. Uzasadnienie wniosku**

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

.....

**Priorytet wydatkowania środków<sup>1</sup>:** .....

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 na 1 uczestnika: (z wyłączeniem kosztów przejazdu, zakwaterowania, żywienia) .....

**Termin realizacji wskazanego działania:** .....

**(przy planowaniu terminów kształcenia należy wziąć pod uwagę ustawowy termin rozpatrzenia wniosku)**

**Liczba godzin kształcenia ustawicznego:** .....

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

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

---

1

- 1) Priorytet RRP/A) Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS.
- 2) Priorytet RRP/B) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.
- 3) Priorytet RRP/C) Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.
- 4) Priorytet RRP/D) Wsparcie kształcenia ustawicznego instruktorów praktycznej nauki zawodu bądź osób mających zamiar podjęcia się tego zajęcia, opiekunów praktyk zawodowych i opiekunów stażu uczniowskiego oraz szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowego.
- 5) Priorytet RRP/E) 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.

**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):**

	<b>Oferta wybranej instytucji szkoleniowej/uczelni</b>	<b>Druga oferta</b>	<b>Trzecia oferta</b>
<b>Nazwa i adres instytucji szkoleniowej/uczelni</b>			
<b>Nazwa kursu/szkolenia/studiów podyplomowych</b>			
<b>Cena* (dla 1 uczestnika)</b>			
<b>Liczba godzin (dla 1 uczestnika)</b>			
<b>Koszt osobogodziny (dla 1 uczestnika)</b>			

\*bez kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem

**- 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 środków<sup>2</sup>:** .....

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 na 1 uczestnika: (z wyłączeniem kosztów przejazdu, zakwaterowania, wyżywienia) .....

**Termin realizacji wskazanego działania:** .....

**(przy planowaniu terminów kształcenia należy wziąć pod uwagę ustawowy termin rozpatrzenia wniosku)**

**Liczba godzin kształcenia ustawicznego:** .....

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

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

---

2

- 1) Priorytet RRP/A) Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS.
- 2) Priorytet RRP/B) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną niepełnosprawnością.
- 3) Priorytet RRP/C) Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.
- 4) Priorytet RRP/D) Wsparcie kształcenia ustawicznego instruktorów praktycznej nauki zawodu bądź osób mających zamiar podjęcia się tego zajęcia, opiekunów praktyk zawodowych i opiekunów stażu uczniowskiego oraz szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowego.
- 5) Priorytet RRP/E) 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.

**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):

	Oferta wybranej instytucji szkoleniowej/uczelni	Druga pozyskana oferta	Trzecia pozyskana oferta
Nazwa i adres instytucji szkoleniowej/uczelni			
Nazwa kursu/szkolenia/studiów podyplomowych			
Cena* (dla 1 uczestnika)			
Liczba godzin (dla 1 uczestnika)			
Koszt osobogodziny (dla 1 uczestnika)			

\*bez kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem

**- 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. Powiatowy Urząd Pracy we Włodawie zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych niewymienionych poniżej załączników oraz wyjaśnień pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia wniosku.**

**4. Każdą stronę wniosku i załączników należy podpisać lub zaparafować. Ponadto, w celu zapewnienia należytej staranności w procesie rozpatrywania wniosków należy spiąć wniosek wraz z załącznikami w sposób trwały.**

**Załączniki, które stanowią integralną część wniosku:**

- a) Oświadczenie dotyczące spełniania warunków wybranego priorytetu (zgodnie z podanymi wzorami – str. 8-10.
- b) Oświadczenie według załącznika Nr 1 do wniosku lub
- c) Zaświadczenia o otrzymanej pomocy za okres obejmujący bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go 2 lata, (jeżeli dotyczy).
- d) Oświadczenie według załącznika Nr 2 do wniosku.
- e) Informacja przedstawiona przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis według załącznika do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24.10.2014 r. (Dz. U. z 2014 r. poz. 1543).
- f) Umowa spółki (dotyczy spółek cywilnych).
- g) Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do CEIDG oraz KRS.
- h) Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu.
- i) Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.

.....

(data i podpis wnioskodawcy lub osób  
uprawnionych do reprezentacji)

**WZORY OŚWIADCZEŃ**  
**(do wyboru zgodnie z wybranym priorytetem)**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA**  
**PRIORYTETU RRP/A**

Oświadczam, że wnioskowane wsparcie kształcenia ustawicznego pod nazwą:

.....  
w ramach niniejszego wniosku, dotyczy pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS.

Szczegółowe uzasadnienie należy wpisać w III części wniosku.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Pieczątką i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA**  
**PRIORYTETU RRP/B**

Oświadczam, że wnioskowane wsparcie kształcenia ustawicznego pod nazwą:

.....  
w ramach niniejszego wniosku dotyczy osób/osoby, posiadającej orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Pieczątką i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej



**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA  
PRIORYTETU RRP/C**

Oświadczam, że wskazana w niniejszym wniosku forma kształcenia ustawicznego pod nazwą:

.....

dotyczy obszaru\*:

- zapewnienie systemu wsparcia osób starszych oraz osób niepełnosprawnych,
- zwiększenie dostępności kultury i sportu,
- rozwój poradnictwa specjalistycznego, zwłaszcza w zakresie uzależnień oraz zdrowia psychicznego.

określonych jako kluczowe dla rozwoju powiatu włodawskiego w **Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Włodawskim na lata 2022-2031**.

\*właściwe zaznaczyć

Szczegółowe uzasadnienie należy wpisać w III części wniosku.

(należy wykazać bezpośredni związek wybranego obszaru z zakresem wykonywanych zadań osoby wytypowanej do objęcia wsparciem)

.....

Miejscowość i data

.....

Pieczętka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA  
PRIORYTETU RRP/D**

Oświadczam, że wskazana w niniejszym wniosku forma kształcenia ustawicznego pod nazwą:

.....

dotyczy wsparcia kształcenia ustawicznego\*:

- instruktorów praktycznej nauki zawodu bądź osób mających zamiar podjęcia się tego zajęcia,
- opiekunów praktyk zawodowych i opiekunów stażu uczniowskiego,
- szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowego.

\* właściwe zaznaczyć

Szczegółowe uzasadnienie należy wpisać w III części wniosku (W przypadku występowania o wsparcie na szkolenia nauczycieli teoretycznych przedmiotów zawodowych i nauczycieli praktycznej nauki zawodu należy oświadczyć, że wskazane szkolenia są szkoleniami branżowymi, realizowanymi na podstawie przepisów o systemie oświaty).

.....

Miejscowość i data

.....

Pieczętka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA**  
**PRIORYTETU RRP/E**

Oświadczam, że wnioskowane wsparcie kształcenia ustawicznego pod nazwą:

.....  
w ramach niniejszego wniosku, dotyczy osób/osoby, 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.

Szczegółowe uzasadnienie należy wpisać w III części wniosku.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Pieczęć i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

nazwa/imię i nazwisko pracodawcy

.....  
miejsowość, 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/am<sup>3</sup> pomoc de minimis<sup>4</sup> 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 )<sup>3</sup> niepotrzebne skreślić<sup>4</sup> Do przedstawionej pomocy de minimis należy zaliczyć również pomoc de minimis uzyskana 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:

**- dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą;**

- 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 %** 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 2018 r., poz. 117) oraz art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r., poz. 735 t.j.) oraz obowiązującymi w Powiatowym Urzędzie Pracy we Włodawie **„Zasadami przyznawania pracodawcy środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w Powiatowym Urzędzie Pracy we Włodawie w 2023 r.”**;

- 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**;

- formy wsparcia w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego objęte niniejszym wnioskiem **zrealizuję przy udziale zewnętrznego organizatora kształcenia**, który nie jest ze mną powiązany kapitałowo ani osobowo;

- 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**;

- oświadczam, że utrzymam/y zatrudnienie pracownika/ków którego/ych kieruję na kształcenie ustawiczne **co najmniej do dnia zakończenia ostatniej formy wsparcia**;

- 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.

- **jestem/ nie jestem\*** beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 362, z późn. zm.).

- **zostałem / nie zostałem\*** wpisany decyzją ministra SWiA na listę osób i podmiotów, wobec których stosowane są środki, o których mowa w ustawie o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspierania agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

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

\*niepotrzebne skreślić

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowy Urząd Pracy we Włodawie moich danych osobowych dotyczących Krajowego Funduszu Szkoleniowego zgodnie z przepisami prawa tj.:**

1. Rozporządzenia RODO o ochronie danych osobowych – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46 WE.
2. Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U.2019.1781 t.j.).

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

.....  
(miejscowość, data)

## 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\*

.....  
(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		
<b>RAZEM</b>		

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis osoby upoważnionej)

\*niepotrzebne skreślić

**Szczegółowa klauzula informacyjna** – obowiązek informacyjny z art.14 RODO dot. przetwarzania danych osobowych podawanych w ramach wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracownika/ów i pracodawcy z Krajowego Funduszu Szkoleniowego

1. Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy we Włodawie, Niecała 2, 22-200 Włodawa, Tel. (82) 57-25-240 , e-mail: sekretariat@pup.wlodawa.pl
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Kontakt za pomocą e-mail: inspektor@cbi24.pl
3. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracownika/ów i pracodawcy z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych przez Administratora jest wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze -art. 6 ust. 1 lit. c RODO
5. Kategoria danych osobowych: dane zwykłe (imię, nazwisko, data urodzenia, stanowisko pracy).
6. Pana/Pani dane osobowe pozyskano od pracodawcy składającego za pośrednictwem PUP we Włodawie wniosek o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego.
7. Administrator będzie przetwarzał dane osobowe przez okres wynikający z właściwych przepisów dziedzinowych i z uwagi na odpowiadającą danym kategorię archiwalną, który został określony na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
8. Podane dane osobowe mogą zostać przekazane jedynie uprawnionym podmiotom oraz organom administracji publicznej upoważnionym na podstawie przepisów prawa w tym dot. Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
9. Osobom, których dane są przetwarzane przysługują następujące prawa względem ich danych osobowych:
  - a. do dostępu,
  - b. do sprostowania,
  - c. do ograniczenia przetwarzania,
  - d. do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych
10. Dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania.
11. Dane osobowe nie będą przetwarzane poza UE.
12. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, niezbędnym do realizacji złożonego wniosku o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego. Niepodanie danych w zakresie wymaganym przepisami prawa przez może skutkować odmową realizacji złożonych wniosków o skorzystanie z wybranych usług i instrumentów rynku pracy.

Podstawa prawna:

- Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE ) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
- Ustawa z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych.
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.