|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |
| Data wpływu wniosku (wypełnia PUP) | | | Nr wniosku  (wypełnia PUP) | |
| **WNIOSEK** (wypełnia pracodawca)  **KOREKTA** (wypełnia pracodawca) | | |

|  |
| --- |
| **Wniosek**  **o przyznanie środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS) na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego**  **pracowników i pracodawcy** |
| na zasadach określonych w art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego |

Wnioski rozpatrywane są wraz z załącznikami, zgodnie z informacją zawartą w ogłoszeniu o naborze wniosków. Nie są rozpatrywane w trybie decyzji administracyjnej, stąd nie podlegają procedurze odwoławczej.

**UWAGA!**

**Jeden pracodawca może złożyć tylko jeden wniosek w ramach danego naboru.**

**Podstawowe objaśnienia dot. wypełnienia wniosku zostały zgrupowane w Części VIII wniosku.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ I. – DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY** | | | | | | | | | | |
| 1. | | PEŁNA NAZWA PRACODAWCY (*zgodnie z dokumentem rejestrowym*) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 2. | | ADRES SIEDZIBY  (*miejscowość, kod pocztowy ulica, nr budynku i lokalu – zgodnie z dokumentem rejestrowym*) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 3. | | MIEJSCE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI  (*miejscowość, kod pocztowy ulica, nr budynku i lokalu – zgodnie z dokumentem rejestrowym; wypełnić, jeśli adres jest inny niż podany w pkt 2*) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 4. | | ADRES DO KORESPONDENCJI  (*miejscowość, kod pocztowy ulica, nr budynku i lokalu – wypełnić, jeśli adres jest inny niż podany w pkt 2*) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 5. | | Numer identyfikacji podatkowej NIP | | | | Numer identyfikacyjny w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej  REGON | | Numer KRS  *(w przypadku pracodawców wpisanych do KRS)* | | |
|  | | | |  | |  | | |
| 6. | | OZNACZENIE PRZEWAŻAJĄCEGO RODZAJU PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ | | | | | | | | |
| PKD .. | | | | | | | | |
| 7. | | NUMER **NIEOPROCENTOWANEGO** RACHUNKU BANKOWEGO 1    Jeżeli pracodawca posiada oprocentowany rachunek bankowy, wówczas zamiast wpisania numeru rachunku bankowego zaznacza wyłącznie poniższą rubrykę dot. subkonta:  **NIEOPROCENTOWANE SUBKONTO**  *Stanowi to tym samym deklarację zobowiązującą do założenia nieoprocentowanego subkonta,*  *na które PUP przekaże pracodawcy środki KFS po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku.* | | | | | | | | |
| 8. | | LICZBA | 1. ZATRUDNIONYCH PRACOWNIKÓW 2   *(stan na dzień złożenia wniosku)* | | | | | | |  |
| 1. STAN PERSONELU z uwzględnieniem przedsiębiorstw powiązanych 3   *(stan na dzień ostatniego zamkniętego roku podatkowego)* | | | | | | |  |
| 1. OSÓB ZAPLANOWANYCH DO OBJĘCIA DOFINANSOWANIEM KFS | | | | | | |  |
| 9. | | OSOBA/Y UPRAWNIONA/E DO REPREZENTACJI I PODPISANIA UMOWY  ***(zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)*** | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko | | | | | | | | Stanowisko służbowe |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |  |
| 10. | | DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO KONTAKTU Z URZĘDEM | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko | | | | Telefon | e-mail | | | Stanowisko służbowe |
|  | | | |  |  | | |  |
| PREFEROWANY SPOSÓB ODBIORU KORESPONDENCJI DOTYCZĄCEJ WNOSKU | | | | | | | | |
| ePUAP | | | osobisty | | | | listowny | |
| **CZĘŚĆ II. – KOSZTY PLANOWANYCH DZIAŁAŃ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO** | | | | | | | | | | |
| 1. | CAŁKOWITA WYSOKOŚĆ WYDATKÓW NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY | | | | | | | | | |
| *kwota w PLN* | | | *słownie* | | | | | | |
| zł | | |  | | | | | | |
| 2. | WYSOKOŚĆ WKŁADU WŁASNEGO WNOSZONEGO PRZEZ PRACODAWCĘ | | | | | | | | | |
| *kwota w PLN* | | | *słownie* | | | | | | |
| zł | | |  | | | | | | |
| 3. | **WNIOSKOWANA WYSOKOŚĆ ŚRODKÓW Z KFS** | | | | | | | | | |
| *kwota w PLN* | | | *słownie* | | | | | | |
| zł | | |  | | | | | | |
| Powiatowy Urząd Pracy może przyznać środki KFS na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy nie więcej niż do wysokości określonej w ogłoszeniu o naborze wniosków, przy czym dofinansowanie środków KFS może wynieść:  - **80% kosztów** kształcenia ustawicznego (pozostałe 20% pracodawca pokryje z własnych środków)  - **100% kosztów** kształcenia ustawicznego, jeżeli pracodawca należy do grupy mikroprzedsiębiorstw.  Strukturę wielkości przedsiębiorstwa określa załącznik Nr 1 do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu. | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ III. – TERMIN** | | | | | | | | | | |
| 1. PROGNOZOWANY OKRES REALIZACJI WSKAZANYCH DZIAŁAŃ   **od** .. r. **do** .. r.  *(należy wskazać skrajne daty tj. datę rozpoczęcia pierwszego oraz datę zakończenia ostatniego z planowanych działań)* | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ IV. - SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE REALIZACJI DZIAŁAŃ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**  **UWAGA!** *Część IV należy sporządzić odrębnie, w odniesieniu do każdego pracownika/pracodawcy* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | **DANE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA PLANOWANEGO DO OBJĘCIA WSPARCIEM** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nr porządkowy uczestnika imię i nazwisko data urodzenia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Zajmowane stanowisko pracy**  *(wg podstawy zatrudnienia,*  *wymienionej w kol. 16)* | | **Grupa** 4**wielkich zawodów  i specjalności**  *(należy wpisać odpowiednio*  *od 0 do 9)* | **Wiek** | | | | **Poziom wykształcenia** | | | | | | **Płeć** | | **Osoba wykonuje pracę** | | **Podstawa zatrudnienia** 5  **(wg kodeksu pracy)**  **oraz okres zatrudnienia**  *należy odnieść się do aktualnej umowy* | **Wnioskodawca złożył wniosek o dofinansowanie kształcenia ze środków KFS w innym urzędzie pracy** | **Wysokość przyznanego**  **w br. dofinansowania**  **w ramach KFS** 6  (w zł)  *niezależnie od PUP, który udzielił dofinansowania* |
| ***zaznacz, według stanu na dzień złożenia wniosku*** | | | | | | | | | | | | | |
| 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45 lat i więcej | gimnazjalne i poniżej | zasadnicze zawodowe | średnie ogólnokształcące | średnie zaw. | policealne | wyższe | kobieta | mężczyzna | w warunkach szczególnych | o szczególnym charakterze |
| *1* | | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | powołanie  mianowanie  wybór  umowa o pracę  spółdzielcza umowa o pracę  **od**  **do**  PRACODAWCA | nie  tak, na kwotę  zł | zł |
| **Miejscowość wykonywania pracy** | | ***Uczestnik objęty kształceniem ustawicznym:***  **JEST** **NIE JEST** OSOBĄ WSPÓŁPRACUJĄCĄ 7 *(zgodnie z art. 8 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych)*  będzie miał kontynuowane zatrudnienie co najmniej do dnia zakończenia kształcenia | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. | **INFORMACJA O PLANACH DOTYCZĄCYCH UCZESTNIKA KSZTAŁCENIA**  UWAGA:**ppkt 1)** wypełnić wyłącznie dla PRACOWNIKA objętego kształceniem, natomiast **ppkt 2)** uzupełnić wyłącznie dla PRACODAWCY biorącego udział w kształceniu | | | | | | | | | |
| 1. w zakresie rozwoju zawodowego pracownika   (możliwy wielokrotny wybór) | | utrzymanie zatrudnienia  zmiana stanowiska  rozszerzenie obowiązków zawodowych  uzupełnienie / rozszerzenie / zmiana / aktualizacja  kompetencji zawodowych | | | awans zawodowy i/lub finansowy  uwagi : | | | | |
| 1. w kwestii rozwoju gospodarczego firmy w związku z kształceniem ustawicznym pracodawcy   (możliwy wielokrotny wybór) | | wdrożenie nowych rozwiązań organizacyjnych w firmie, w tym w sferze kontaktów z klientami biznesowymi  wdrożenie i wykorzystanie nowych technologii i/lub narzędzi pracy, z których bezpośrednio będzie korzystał pracodawca oraz jego pracownicy  uzyskanie niezbędnych uprawnień, wiedzy i umiejętności, z których bezpośrednio będzie korzystał pracodawca w ramach realizowanych zadań bądź prowadzonego nadzoru | | osiąganie przewagi rynkowej względem dla działań marketingowych dotyczących: produktu, usługi, ceny, promocji, dystrybucji, komunikacji  przeprowadzenie kompleksowego audytu, w celu ustalenia cech konkurencyjności firmy na lokalnym rynku pracy  zmiana lub rozszerzenie profilu działalności gospodarczej | | | inne, tj.: | | |
| 3. | **FORMY KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO - Szczegółowe informacje dotyczące planowanych działań z udziałem środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego** 8 | | | | | | | | | |
| *Lp.* | **Pełna nazwa/zakres zaplanowanego działania kształceniaustawicznego**  *(zgodna z częścią V.1, poz. B wniosku)* | | | | **Forma kształcenia ustawicznego** | | **Priorytet** 9 **wydatkowania środków KFS**  *(wpisać nr priorytetu)* | | **6-CIOCYFROWY**  **KOD ZAWODU DEFICYTOWEGO DOTYCZĄCY KIERUNKU KSZTAŁCENIA** 10  (o ile dotyczy) | **Koszt kształcenia ustawicznego**  **uczestnika** |
| *1* | *2* | | | | *3* | | *4* | | *5* | *6* |
| 1) |  | | | | kurs  egzamin  studia podyplomowe  badania  ubezpieczenie  ***(należy zaznaczyć jedno - właściwe)*** | |  | | |  | | --- | |  | | zł |
| 2) |  | | | | kurs  egzamin  studia podyplomowe  badania  ubezpieczenie  ***(należy zaznaczyć jedno - właściwe)*** | |  | | |  | | --- | |  | | zł |
| 3) |  | | | | kurs  egzamin  studia podyplomowe  badania  ubezpieczenie  ***(należy zaznaczyć jedno - właściwe)*** | |  | | |  | | --- | |  | | zł |
| 4. | **Całkowita wysokość wydatków na kształcenie ustawiczne pracownika / pracodawcy**  *(suma kosztów wykazanych w punkcie 3, kol. 6 wniosku)* | | | | | | | | | zł |
| 5. | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę** | | | | | | | | | zł |
| 6. | **KOSZT KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRZYPADAJĄCY NA UCZESTNIKA FINANSOWANY ZE ŚRODKÓW KFS** | | | | | | | | | zł |
| 7. | **UZASADNIENIE POTRZEBY ODBYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRZY UWZGLĘDNIENIU OBECNYCH LUB PRZYSZŁYCH PLANÓW WZGLĘDEM OSOBY OBJĘTEJ KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM** (opis pkt 7.1 oraz 7.2 należy zmieścić w ilości wyznaczonego miejsca) | | | | | | | | | |
| **7.1** | Zakres wykonywanych przez pracodawcę/pracownika zadań zawodowych na obecnie zajmowanym stanowisku pracy  *\* wypełnić obowiązkowo wg danych na dzień złożenia wniosku* | |  | | | | | | |
| **7.2** | Sposób, w jaki wykorzystane zostaną nabyte w toku kształcenia ustawicznego kompetencje zawodowe oraz uzasadnienie potrzeby udzielania wsparcia | | |  | | --- | | **Wykaz kluczowych kompetencji (dotyczących wiedzy / umiejętności / uprawnień / kwalifikacji)**  **uzyskanych w ramach planowanego kształcenia ustawicznego** |                |  | | --- | | **Rzeczowy i zwięzły opis sposobu wykorzystania nabytych kompetencji w miejscu pracy**  **oraz ich zgodności z potrzebami lokalnego / regionalnego rynku pracy -w odniesieniu do danego zawodu**  (a w przypadku badań lekarskich i NNW potrzebę skorzystania z tej formy wsparcia) |                |  | | --- | | **Uzasadnienie potrzeby wsparcia dofinansowaniem KFS z uwzględnieniem wybranego priorytetu wydatkowania środków KFS** | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ V.1 - PORÓWNANIE DOSTĘPNYCH OFERT RYNKOWYCH DOTYCZĄCYCH PLANOWANEGO KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**  ***UWAGA!***  *Niniejszą tabelę należy rozpisać osobno zarówno dla każdego działania, jak i dla poszczególnych zakresów tematycznych finansowanych w ramach kształcenia ustawicznego ze środków KFS* | | | | |
| **Poz.** | **WYSZCZEGÓLNIENIE** | | **OFERTA WYBRANA** | |
| **A** | **REALIZATOR USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO** | | NAZWA REALIZATORA KSZTAŁCENIA | |
|  | |
| ADRES SIEDZIBY FIRMY |  |
| REGON REALIZATORA KSZTAŁCENIA | |
| **B** | **FORMA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**  *\* zaznaczyć jeden – właściwy*  1kurs\*  2studia podyplomowe\*  3egzamin\*  4badania\*  5ubezpieczenie\*  6 określenie potrzeb szkoleniowych**\*** | | PEŁNA NAZWA/ZAKRES ZAPLANOWANEGO DZIAŁANIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO: | |
|  | |
| **C** | **DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY KOMPETENCJE NABYTE PRZEZ UCZESTNIKA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO, WYSTAWIONY PRZEZ REALIZATORA USŁUGI**  *(dotyczy wyłącznie kursów, studiów podyplomowych, egzaminów)*  ***W przypadku wniosku obejmującego kilka działań należy dokonać adnotacji, którego działania wzór dotyczy.*** | **UWAGA!**  Powoływanie się na rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych wymaga od realizatora kształcenia posiadania aktualnych uprawnień do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego nadanych w myśl przepisów Prawo oświatowe.  **W przypadku braku określenia w przepisach powszechnie obowiązujących wzoru dokumentu potwierdzającego nabycie nowych kompetencji, należy załączyć do wniosku wzór dokumentu wystawianego przez realizatora kształcenia.** | ***dokładna nazwa dokumentu*** | certyfikat dyplom zaświadczenie świadectwo  inne, tj.: |  |
| ***podstawa prawna jego wydania***  *(należy określić publikator*  *np. dziennik ustaw, rozporządzenie,*  *jak również rocznik jego wydania*  *oraz nr / poz.)* | TAK, tj.:        BRAK - patrz część VII, pkt 4, lit. f wniosku |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **D** | **DOKUMENT UPRAWNIAJĄCY DO PROWADZENIA POZASZKOLNYCH FORM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**  ***(wypełnić wyłącznie dla kursów)***  *UWAGA!*   1. *jedną z trzech kolumn wskazanych obok (w kolumnach 1-3) należy wypełnić obowiązkowo;* 2. *kod PKD wybranego realizatora kształcenia ustawicznego musi potwierdzać prowadzenie przez firmę szkoleniową działalności w sekcji edukacji;* 3. *informację o wpisie do RIS wypełnia się dodatkowo – o ile realizator kursu go posiada.* | **wpis do Rejestru Szkół i Placówek Niepublicznych (RSPO)** | | **CEiDG** | | | | | **KRS** | | | |  |
| *1* | | *2* | | | | | *3* | | | |
| Nr RSPO    (weryfikacja: <https://rspo.men.gov.pl/>) | | Nr NIP (w przypadki spółki cywilnej NIP spółki)   |  | | --- | |  | | | | | | Nr KRS   |  | | --- | |  | | | | |
| kod PKD firmy szkoleniowej  obejmujący sekcję „EDUKACJI” | | | | .. | | | | |
| Nr wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych (RIS)  .// | | | | | | | | | | |
| **E** | **CERTYFIKAT JAKOŚCI USŁUG – o ile realizator posiada**  Lista certyfikatów jakości dotycząca wiarygodności standardu świadczonych usług  znajduje się na stronie PARP i jest na bieżąco aktualizowana. | Kopię zaznaczonego poniżej certyfikatu jakości usług należy załączyć do wniosku | | | | | | | | | | |
| Certyfikat ISO  Certyfikat PN-EN ISO / ICE  Znak Jakości Małopolskich Standardów Usług Edukacyjno-Szkoleniowych (MSUES)  Certyfikat VCC Akademia Edukacyjna  Znak Jakości TGLS Quality Alliance  Pearson Assured | | | Standard Usługi Szkoleniowo-Rozwojowej PIFS SUS  Akredytacja Centrów Egzaminacyjnych ECDL  Akredytacja EAQUALS  Akredytacja EQUIS  inne, zweryfikowane pozytywnie przez Bazę Usług Rozwojowych: | | | | | | | |
| **F** | **LICZBA GODZIN KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRZYPADAJĄCA NA 1 UCZESTNIKA** *(dotyczy kursów oraz studiów podyplomowych)*  godz. | | | | | | | | | | | |
| **G** | **LICZBA OSÓB, KTÓRA OBJĘTA ZOSTANIE PRZEZ PRACODAWCĘ USŁUGĄ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO** (W RAMACH ŚRODKÓW KFS)  os. | | | | | | | | | | | |
| **H** | **CENA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO OGÓŁEM (BEZ KOSZTÓW DOJAZDU ORAZ ZAKWATEROWANIA I WYŻYWIENIA)** 11  (dotyczy **kosztów wszystkich uczestników** objętych kształceniem ustawicznym w danej formie oraz kierunku) | netto | | | | | brutto (jeżeli dotyczy) | | | | | |
| ***liczba uczestników x koszt jednostkowy*** | | | | | | | | | | |
| zł | | | | | zł | | | | | |
| **I** | **PORÓWNANIE CENY KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO Z CENĄ PODOBNYCH USŁUG OFEROWANYCH NA RYNKU**  ( w przypadku braku porównywalnych ofert należy opisać w lit. J sposób przeprowadzenia rozeznania) | **Nazwa porównywalnej usługi**  **oraz nazwa i siedziba realizatora kształcenia ustawicznego** | | | | **Liczba godzin**  (dotyczy kursu, studiów podyplomowych) | | | | **Cena**  **liczba uczestników x koszt jednostkowy** | |
| netto | brutto  (jeżeli dotyczy) |
| 1. |  | | |  | | | |  |  |
| 2. |  | | |  | | | |  |  |
| **J** | **UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS** |  | | | | | | | | | |
| **V.2 WYPEŁNIĆ WYŁĄCZNIE W PRZYPADKU UBIEGANIA SIĘ O SFINANSOWANIE OKREŚLENIA POTRZEB PRACODAWCY W ZAKRESIE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**  (W ZWIĄZKU Z UBIEGANIEM SIĘ O SFINANSOWANIE TEGO KSZTAŁCENIA ZE ŚRODKÓW KFS) **- tj. GDY POZ. B ZAZNACZONO KWADRAT NR 6**  UWAGA! ubiegając się o sfinansowanie działania wymienionego w tej części - część V.1 w pozycjach „A”, „B”, „E”, „G”, „h”, „I”, „J” musi zostać wypełniona obowiązkowo | | | | | | | | | | | | |
| **OPIS DZIAŁAŃ STANOWIĄCYCH DIAGNOZĘ ZAPOTRZEBOWANIA PRACODAWCY NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE** | |  | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **CZĘŚĆ VI. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**  **Oświadczam, że:**  *\* zaznaczyć właściwe* | |
| 1. | **PROWADZĘ\* NIE PROWADZĘ\***  **działalność(ci) gospodarczą(ej) w rozumieniu prawa Unii Europejskiej**    *W rozumieniu art. 1 Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu, za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną, w szczególności osoby prowadzące działalność na własny rachunek oraz firmy rodzinne zajmujące się rzemiosłem lub inną działalnością, a także spółki lub konsorcja prowadzące regularną działalność gospodarczą.*  *Dodatkowo zgodnie z orzecznictwem Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości za przedsiębiorcę uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą, niezależnie od formy organizacyjnej i prawnej czy źródeł finansowania (patrz: orzeczenie w sprawie C-41/90 Höfner i Elser przeciwko Macrotron GmbH, ECR[1991] I-1979) oraz niezależnie od tego czy podmiot ten będzie działał w celu osiągnięcia zysku(patrz: orzeczenie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 21 września 1999r. W sprawie Albany C-67/96, ECR [1999] I-05751). Jednocześnie za działalność gospodarczą uznaje się „oferowanie dóbr i usług na danym rynku” (patrz: orzeczenie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 1998r. W sprawie C-35/96 Komisja v Włochy” [ECR I-3851]). Istotą uznania danego podmiotu za przedsiębiorcę będzie prowadzenie przez niego działalności polegającej na sprzedaży dóbr i usług o charakterze ekonomicznym, to znaczy – odpłatnym w realiach konkurencyjnych.*  *Jak wynika z ww. orzecznictwa obowiązek stosowania przepisów w zakresie pomocy publicznej potencjalnie może dotyczyć wszystkich podmiotów prowadzących działalność gospodarczą bez względu na to, czy przepisy obowiązujące w danym państwie członkowskim przyznają danemu podmiotowi status przedsiębiorcy. Przepisy wspólnotowe znajdują zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą (patrz: orzeczenie Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z dnia 16 czerwca 1987r w sprawie C\_118/85 „Komisja v. Włochy” ECR[1987] 2599).* |
| 2. | **JESTEM\* NIE JESTEM\***  zobowiązany(a) do zwrotu wcześniej uzyskanej pomocy publicznej wynikającego z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz wspólnym rynkiem. |
| 3. | W okresie ostatnich 3 lat przed dniem złożenia wniosku (tj. w okresie obejmującym **bieżący rok podatkowy i poprzedzające go 2 lata podatkowe** – uwzględniając wszystkie przedsiębiorstwa powiązane w 1 przedsiębiorstwo)  **1. NIE OTRZYMAŁEM(AM) pomocy *de minimis*, o której mowa w pkt 2 lit. a-c\***  **2. OTRZYMAŁEM(AM)\*:**   1. **pomoc *de minimis*** na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1)   na kwotę  zł, co stanowi  *€* ***- brak przyznanej pomocy należy ująć jako 0 zł / 0 €***  (*przy oświadczeniu „otrzymałem(am)”* *niniejszą informację* *należy wypełnić obowiązkowo*)   1. **pomoc *de minimis* w rolnictwie** na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r.w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352z 24.12.2013, str. 9)   na kwotę  zł, co stanowi  *€* ***- brak przyznanej pomocy należy ująć jako 0 zł / 0 €***  (*przy oświadczeniu „otrzymałem(am)” niniejszą informację* *należy wypełnić obowiązkowo*)   1. **pomoc *de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury*** na podstawie w rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190z 28.06.2014, str. 45.)   na kwotę  zł, co stanowi  *€* ***- brak przyznanej pomocy należy ująć jako 0 zł / 0 €***  (*przy oświadczeniu „otrzymałem(am)”* *niniejszą informację* *należy wypełnić obowiązkowo*)  W okresie trzech poprzedzających lat przed złożeniem wniosku (tj. **3 x 365 dni** – uwzględniając wszystkie przedsiębiorstwa powiązane w 1 przedsiębiorstwo)  **1. NIE OTRZYMAŁEM(AM) pomocy *de minimis*, o której mowa w pkt 2 lit. a\***  **2. OTRZYMAŁEM(AM)\*:**   1. **pomoc *de minimis*** na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023r., str. 1)   na kwotę  zł, co stanowi  *€* ***- brak przyznanej pomocy należy ująć jako 0 zł / 0 €***  (*przy oświadczeniu „otrzymałem(am)”* *niniejszą informację* *należy wypełnić obowiązkowo*) |
| 4. | **Wypełnia pracodawca ubiegający się o pomoc w ramach priorytetu A**  Oświadczam, że jestem podmiotem uprawnionym do ubiegania się o wsparcie kształcenia ustawicznego w ramach priorytetu A, ze względu na status:  Centrum Integracji Społecznej- figurującego w rejestrze podmiotów prowadzonym przez Wojewodę;  Klubu Integracji Społecznej- figurującego w rejestrze podmiotów prowadzonym przez Wojewodę;  Warsztatu Terapii Zajęciowej- działającego w ramach zawartej umowy z samorządem powiatu, regulującej między innymi warunki i wysokość dofinansowania kosztów utworzenia i działalności warsztatu ze środków PFRON;  Zakładu Aktywności Zawodowej- ze statusem nadanym na mocy decyzji Wojewody;  spółdzielni socjalnej- o formie prawnej możliwej do zweryfikowania w Krajowym Rejestrze Sądowym;  przedsiębiorstwa społecznego- wpisanego do wykazu prowadzonego przez MRPiPS w systemie *Rejestr Jednostek Pomocy Społecznej*;  W związku z powyższym do wniosku  **dołączam\*** **nie dołączam\*** dokumenty potwierdzające ten fakt.  Ponadto oświadczam, że osoby wskazane we wniosku z numerem porządkowym………………………..  **będą wykorzystywać\*** **nie będą wykorzystywać\*** nabyte kompetencje do realizacji zadań w ramach celów przewodnich w CIS/KIS/WTZ/ZAZ/przedsiębiorstwie społecznym lub spółdzielni socjalnej. |
| 5. | **Wypełnia pracodawca ubiegający się o pomoc w ramach priorytetu B**  Oświadczam, że wsparcie kształcenia ustawicznego w ramach priorytetu B  **dotyczy\* nie dotyczy\*** osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.  Osoby wskazane we wniosku z numerem porządkowym………. posiadają na dzień złożenia wniosku orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.  W związku z powyższym do wniosku dołączam następujące dokumenty potwierdzające ten fakt:  oświadczenie o posiadaniu przez kandydata na szkolenie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. |
| 6. | **Wypełnia pracodawca ubiegający się o pomoc w ramach priorytetu C**  Oświadczam, że wsparcie kształcenia ustawicznego w ramach priorytetu C  **dotyczy\* nie dotyczy\*** osób mogących udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej.  Osoby wskazane we wniosku z numerem porządkowym………. na dzień złożenia wniosku, posiadają dokumenty potwierdzające przynajmniej 15 letni okres wykonywania prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze.  W związku z powyższym do wniosku dołączam:  oświadczenie o posiadaniu przez kandydata dokumentów potwierdzających przynajmniej 15 letni okres wykonywania prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze. |
| 7. | **Wypełnia pracodawca ubiegający się o pomoc w ramach priorytetu D**  Oświadczam, że:  a) wsparcie kształcenia ustawicznego w ramach priorytetu D **dotyczy\* nie dotyczy\*** osób zatrudnionych w branży energetycznej  b) wsparcie kształcenia ustawicznego w ramach priorytetu D **dotyczy\* nie dotyczy\*** osób zatrudnionych w branży hotelarsko-gastronomicznej  Przeważający rodzaj prowadzonej przeze mnie działalności (wg stanu na dzień 1 stycznia 2024r.) to: …………………………………………………………………………….. kod PKD …………………………  Ponadto oświadczam, że osoby wskazane we wniosku z numerem porządkowym………………………..  **uzyskają** **nie uzyskają** w ramach zrealizowanych działań umiejętności potrzebne w związku z trwającą obecnie transformacją branży energetycznej w kierunku rozwoju odnawialnych źródeł energii,  **uzyskają nie uzyskają** w ramach zrealizowanych działań umiejętności, które pozytywnie wpłyną na rozwójpotencjału turystycznego regionu. |
| 8. | Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy poprzez złożenie stosowanego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku/korekty wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, w szczególności gdy otrzymam pomoc *de minimis,* pomoc *de minimis w rolnictwie lub* pomoc *de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.* |
| 9. | Dokonałem(am) rozeznania rynku usług w zakresie przedstawionym w części V wniosku. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam dostępnymi ofertami (opisanymi w tabeli), które zobowiązuję się przedstawiać na każde żądanie Powiatowego Urzędu Pracy, aż do końca okresu obowiązywania umowy o dofinansowanie kształcenia ustawicznego. |
| 10. | Planowane działania kształcenia ustawicznego powierzone zostaną do realizacji podmiotowi, z którym nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania między realizatorem kształcenia ustawicznego, a pracodawcą (lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu i na rzecz pracodawcy), polegające w szczególności na:   * uczestniczeniu w spółce realizującej kształcenie jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowe * posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji w firmie realizującej kształcenie, * pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika, * pozostawania w związku z małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli. |
| 11. | **1a.Nie toczy się\* 1b.Toczy się\***  w stosunku do mojego przedsiębiorstwa postępowanie upadłościowe/ likwidacyjne.  **2a.Nie został\* 2b.Został\***  złożony wniosek o otwarcie postępowania upadłościowego/likwidacyjnego  **3a.Nie przewiduję\* 3b.Przewiduję\***  złożenie/a wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego/likwidacyjnego |
| 12. | **JESTEM\* NIE JESTEM\***  podatnikiem podatku od towarów i usług, zgodnie z ustawą z dnia 26 maja 2017r. o podatku od towarów i usług. |
| 13. | Zobowiązuję się dozawarcia z pracownikiem(ami), którego(ych) kształcenie ustawiczne finansowane będzie ze środków KFS umowy, o której mowa w art. 69b ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. |
| 14. | Utrzymam zatrudnienie pracownika(ów), którego(ych) kieruję na kształcenie ustawiczne co najmniej do dnia zakończenia przez niego(ch) udziału w kształceniu oraz spełnię zobowiązania, o których mowa w części IV pkt 2 wniosku. |
| 17. | Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie realizacji działań objętych niniejszą umową - w przypadku udziału w kształceniu ustawicznym pracodawcy. |
| 18. | Zobowiązuję się do przestrzegania zasad wynikających z przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) (Dz. Urz. UE L. 119/1 z 04.05.2016r. ze zm.). |
| 19. | Zapoznałem się z treścią informacji, które zamieszczone zostały w części VII wniosku – **WAŻNE INFORMACJE** oraz z **ZASADAMI FINANSOWANIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY W 2024 ROKU.** |
| 20. | Zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną i znane są mi moje prawa związane z ochroną danych osobowych.**12** Ponadto jestem świadomy, że przekazywanie nadmiarowych danych osobowych (poza danymi wymaganymi we wniosku) dotyczących uczestników kształcenia nie jest wymagane, a wszelkie składane przeze mnie dokumenty powinny być zanonimizowane. |
| 21. | **Wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym na dzień złożenia wniosku**.  .. r. .............................................. ..................................................................  /data/ pieczęć nagłówkowa / NIP /pieczęć imienna i podpis wnioskodawcy lub  osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy, bądź czytelnie imię i nazwisko/ |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ VII. WAŻNE INFORMACJE** |
| 1. **Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny. Wniosek nieczytelny bądź niepodpisany pozostaje bez rozpatrzenia.** **Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.** Ewentualne dodatkowe informacje należy sporządzić jako odrębne załączniki do wniosku. 2. Pracodawca składa wniosek (w oryginale) w Powiatowym Urzędzie Pracy właściwym ze względu na siedzibę Pracodawcy lub miejsce prowadzenia działalności. 3. W przypadku **wniosków składanych przez spółkę cywilną** wymaga się, aby wniosek został podpisany przez wszystkich wspólników. Natomiast w przypadku **wniosków obejmujących kierowników jednostek organizacyjnych samorządu** wniosek powinien podpisać również odpowiednio wójt, burmistrz, starosta. 4. **WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU warunkujące możliwość rozpatrywania wniosku:** 5. **formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis** określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis – **załącznik nr 1 A**   **oraz**  **formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis** udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia w sprawie stosowania art. 107 i 108 traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis **- załącznik nr 1 C**  ***lub***   1. **formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie** określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie – **załącznik nr 1 B**.   **UWAGA!**  Odpowiedni formularz (wyłącznie jeden – stosowny do zakresu działalności), wymieniony w lit. „a”, „b” składa wnioskodawca będący beneficjentem pomocy publicznej, który ubiega się o pomoc *de minimis.* Powyższe dwa formularze stanowią odrębne podstawy prawne do udzielenia pomocy *de minimis* na kształcenie ustawiczne.   1. **program kształcenia ustawicznego** (dotyczy kursów i studiów podyplomowych), zawierający co najmniej informacje dotyczące nazwy, liczby godzin i miejsca kształcenia, planu nauczania oraz formy zaliczenia – **załącznik nr 2**; 2. **zakres egzaminu** wybranego realizatora usługi kształcenia ustawicznego – w przypadku ubiegania się o sfinansowanie kosztów egzaminów – **załącznik nr 3**; 3. **kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności** – w przypadku braku wpisu do KRS lub CEiDG. W sytuacji, gdy wnioskodawcą jest spółka cywilna należy dostarczyć kopię umowy spółki. 4. **wzór dokumentu** potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawiane przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących, sporządzony w języku polskim z podaniem terminu realizacji i liczby godzin kształcenia – dotyczy wyłącznie kursów, studiów podyplomowych i egzaminów. 5. **pełnomocnictwo** do reprezentowania wnioskodawcy oraz składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w jego imieniu.   W przypadku gdy pracodawcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku należy załączyć pełnomocnictwo określające jego zakres. Pełnomocnictwo z czytelnym podpisem pracodawcy lub innej upoważnionej do tej czynności osoby, należy przedłożyć w oryginale wraz z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej lub w postaci notarialnie potwierdzonej kopii. **Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Pracodawcy w dokumencie rejestracyjnym.**   1. **kopię certyfikatu jakości usług** każdego realizatora kształcenia ustawicznego wskazanego we wniosku – o ile firma realizująca daną usługę go posiada.   **Powiatowy Urząd Pracy zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów**, niewymienionych w powyższych załącznikach, pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia wniosku.  **Uwaga!**  **Wszystkie dokumenty składane w kopii powinny zawierać klauzulę "za zgodność z oryginałem" umieszczoną na każdej stronie dokumentu wraz z datą i pieczęcią imienną osoby składającej podpis lub czytelnym podpisem osób uprawnionych do potwierdzania dokumentów za zgodność z oryginałem.**  **Powiatowy Urząd Pracy informuje, że wszelkie przekazywane przez pracodawcę dokumenty, zawierające dane osobowe nadmiarowe powinny być zanonimizowane.**   1. **UPRAWNIENI DO KORZYSTANIA ZE ŚRODKÓW KFS:** 2. o przyznanie środków z KFS mogą ubiegać się **wszyscy Pracodawcy**, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, którzy zamierzają inwestować w podnoszenie swoich własnych kompetencji lub kompetencji osób pracujących w firmie, 3. zgodnie z definicją zawartą w art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy o jakiej mowa wyżej, Pracodawca to jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, **jeżeli zatrudnia co najmniej jednego pracownika** (UWAGA! osoba prowadząca działalność gospodarczą niezatrudniająca żadnego pracownika nie jest Pracodawcą). 4. **PODSTAWOWE ZASADY WYDATKOWANIA ŚRODKÓW KFS** 5. Pracodawca powinien udokumentować poniesione koszty **dokumentami księgowymi** (tj. faktura). Dokumenty księgowe powinny być odpowiednio opisane, aby widoczny był związek wydatku z udzielonym wsparciem, np. z odbytym kursem. Przedstawione przez pracodawcę dokumenty powinny bezpośrednio wskazywać na zakupione usługi na rynku. 6. **Wszelkie wydatki na kształcenie ustawiczne poniesione przez pracodawcę przed złożeniem wniosku i zawarciem umowy nie będą uwzględniane przy rozliczeniach.** 7. Wybór zewnętrznej instytucji prowadzącej kształcenie ustawiczne dofinansowane ze środków KFS pozostawia się do decyzji pracodawcy. Zakłada się, że pracodawca będzie racjonalnie inwestował środki przeznaczone na kształcenie ustawiczne. **Powiatowy Urząd Pracy kierując się zasadą racjonalnego wydatkowania środków publicznych zastrzega sobie:**  * **możliwość prowadzenia z Pracodawcą negocjacjiusługi kształcenia ustawicznego** m.in. w następującym zakresie: ceny usługi kształcenia ustawicznego, liczby osób objętych kształceniem ustawicznym, realizatora usługi, programu kształcenia lub zakresu egzaminu; * **prawo weryfikacji celowości zastosowanego wsparcia,** biorąc pod uwagę rodzaj i zakres zaplanowanego do realizacji kształcenia ustawicznego, uwzględniając specyfikę i charakter prowadzonej działalności oraz uwzględniając ceny rynkowe na kształcenie o podobnym zakresie i formie.  1. Pracodawca **zobowiązany będzie do zawarcia z pracownikiem**, któremu zostaną sfinansowane koszty kształcenia ustawicznego **umowy określającej prawa i obowiązki stron**, w tym zobowiązanie pracownika do zwrotu kosztów kształcenia, w przypadku nieukończenia kształcenia ustawicznego w powodu rozwiązania przez niego umowy o pracę lub rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. - Kodeks pracy. 2. Pracodawca **zwraca** do Powiatowego Urzędu Pracy środki KFS wydane na kształcenie ustawiczne osób uprawnionych, na zasadach określonych w umowie. Zwrot środków następuje w szczególności w przypadku nieukończenia kształcenia ustawicznego przez uczestnika. 3. Środki z KFS przyznane pracodawcy prowadzącemu działalność gospodarczą stanowią **pomoc udzielaną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy *de minimis***. 4. Nie jest możliwe zawarcie umowy o finansowanie kształcenia ustawicznego ze środków KFS, jeśli pracodawca zamierza samodzielnie np. w ramach własnych zasobów organizacyjnych i/lub kadrowych zrealizować kształcenie ustawiczne pracowników/pracodawcy. 5. Powiatowy Urząd Pracy może przeprowadzić kontrolę u Pracodawcy w zakresie realizacji warunków umowy i wydatkowania środków KFS zgodnie z przeznaczeniem, właściwego dokumentowania oraz rozliczania środków i w tym celu żądać danych, dokumentów i udzielenia wyjaśnień. 6. Pracownik Powiatowego Urzędu Pracy może objaśnić sposób wypełnienia wniosku, nie może natomiast wypełniać go za wnioskodawcę. |