

.....(pieczęć wnioskodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Środzie Wielkopolskiej**

WNIOSEK

**O PRYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO (KFS)
NA FINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO
PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY W RAMACH PRIORYTETÓW USTALONYCH
NA 2017 ROK**

Podstawa prawna:

- art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 z późn. zm.),
- ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. 2016 r., poz. 1808 z późn. zm.),
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2014 poz. 639 z późn.zm.),
- rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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),
- rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9).
- art. 104 – 106 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004r. (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 1829 z późn. zm.).

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Nazwa Pracodawcy.....
2. Adres siedziby
3. Miejsce prowadzenia działalności.....
NIP.....REGON.....
Oznaczenie przeważającego rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej wg
PKD.....
PESEL (w przypadku osób fizycznych).....
KRS (w przypadku pracodawców wpisanych do KRS).....
nr telefonu.....mail.....
strona www.....
4. Forma prawna działalności wnioskodawcy
5. Pracodawca jest przedsiębiorcą
☐ TAK ☐ NIE

6. Numer nieoprocentowanego rachunku bankowego pracodawcy, na który zostaną przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku:

7. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy i podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)

.....
numer telefonu.....e-mail.....

8. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Urzędem

.....
numer telefonu.....e-mail.....

9. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku (na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę):

.....

10. Kształceniu ustawicznemu podlegać będzie:

Pracodawca w liczbie:..... Pracownik w liczbie:.....

11. Wielkość przedsiębiorcy (zaznaczyć właściwe):

- a) mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót oraz całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EURO;
b) małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót oraz całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EURO lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EURO;
c) średnie przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót oraz całkowity bilans roczny nie przekracza 50 milionów EURO lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EURO;

☐ mikroprzedsiębiorstwo ☐ małe przedsiębiorstwo ☐ średnie przedsiębiorstwo
☐ duże przedsiębiorstwo ☐ wnioskodawca nie jest przedsiębiorcą

Pracodawca to jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudnia co najmniej jednego pracownika.

Pracownik - oznacza osobę fizyczną zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

II. INFORMACJE O PLANOWANYM KSZTAŁCENIU USTAWICZNYM PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY

1. Wysokość i harmonogram wydatków dotyczących dofinansowania kształcenia ustawicznego.

a) kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą

Lp.	Nazwa kursu (bez wyżywienia, zakwaterowania oraz kosztów dojazdu)	Planowany termin realizacji (jeżeli jest znany należy podać daty od-do, w przeciwnym wypadku miesiąc i rok)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem										Koszt szkolenia dla jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (20% całkowitej wartości w przypadku małych, średnich i dużych przedsiębiorstw lub pracodawcy nieprowadzącego działalności gospodarczej)	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS w zł (100% w przypadku mikroprzedsiębiorców a pozostali 80% całkowitych kosztów)	Całkowita wysokość wydatków w zł planowanych działań kształcenia ustawicznego
			15-24 lata		25-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej		w tym pracodawcy					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																
2.																
3.																
4.																
OGÓŁEM																

b) studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą

Lp.	Nazwa studiów podyplomowych	Planowany termin realizacji (jeżeli jest znany należy podać daty od-do, w przeciwnym wypadku miesiąc i rok)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem										Koszt szkolenia dla jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (20% całkowitej wartości w przypadku małych, średnich i dużych przedsiębiorstw lub pracodawcy nieprowadzącego działalności gospodarczej)	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS w zł (100% w przypadku mikroprzedsiębiorców a pozostali 80% całkowitych kosztów)	Całkowita wysokość wydatków w zł planowanych działań kształcenia ustawicznego
			15-24 lata		25-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej		w tym pracodawcy					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																
2.																
3.																
4.																
OGÓŁEM																

c) egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych

Lp.	Nazwa egzaminu	Planowany termin realizacji (jeżeli jest znany należy podać daty od-do, w przeciwnym wypadku miesiąc i rok)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem										Koszt dla jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (20% całkowitej wartości w przypadku małych, średnich i dużych przedsiębiorstw lub pracodawcy nieprowadzącego działalności gospodarczej)	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS w zł (100% w przypadku mikroprzedsiębiorców a pozostali 80% całkowitych kosztów)	Całkowita wysokość wydatków w zł planowanych działań kształcenia ustawicznego
			15-24 lata		25-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej		w tym pracodawcy					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																
2.																
3.																
4.																
OGÓŁEM																

d) badanie lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu

Lp.	Nazwa badania	Planowany termin realizacji (jeżeli jest znany należy podać daty od-do, w przeciwnym wypadku miesiąc i rok)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem										Koszt dla jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (20% całkowitej wartości w przypadku małych, średnich i dużych przedsiębiorstw lub pracodawcy nieprowadzącego działalności gospodarczej)	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS w zł (100% w przypadku mikroprzedsiębiorców a pozostali 80% całkowitych kosztów)	Całkowita wysokość wydatków w zł planowanych działań kształcenia ustawicznego
			15-24 lata		25-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej		w tym pracodawcy					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																
2.																
3.																
4.																
OGÓŁEM																

e) określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS

Lp.	Nazwa	Planowany termin realizacji (jeżeli jest znany należy podać daty od-do, w przeciwnym wypadku miesiąc i rok)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem										Koszt dla jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (20% całkowitej wartości w przypadku małych, średnich i dużych przedsiębiorstw lub pracodawcy nieprowadzącego działalności gospodarczej)	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS w zł (100% w przypadku mikroprzedsiębiorców a pozostali 80% całkowitych kosztów)	Całkowita wysokość wydatków w zł planowanych działań kształcenia ustawicznego
			15-24 lata		25-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej		w tym pracodawcy					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																
2.																
3.																
4.																
OGÓŁEM																

f) ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem

Lp.	Nazwa ubezpieczenia	Planowany termin realizacji (jeżeli jest znany należy podać daty od-do, w przeciwnym wypadku miesiąc i rok)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem										Koszt dla jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (20% całkowitej wartości w przypadku małych, średnich i dużych przedsiębiorstw lub pracodawcy nieprowadzącego działalności gospodarczej)	Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS w zł (100% w przypadku mikroprzedsiębiorców a pozostali 80% całkowitych kosztów)	Całkowita wysokość wydatków w zł planowanych działań kształcenia ustawicznego
			15-24 lata		25-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej		w tym pracodawcy					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																
2.																
3.																
4.																
OGÓŁEM																

2. Całkowita wartość planowanych działań związanych z kształceniem ustawicznym:
.....zł słownie:.....zł
w tym:
- zł kwota wnioskowana z rezerwy KFS (80% lub 100%)
słownie:.....zł
-zł kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę (20%)
słownie.....zł

3. **Priorytety Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wydatkowania środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego (należy wstawić znak X w odpowiednim miejscu):**

- ☐ 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 lub województwie zawodach deficytowych,
☐ 3. wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników, którzy mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej.

Czy pracodawca prowadzi **przeważającą** działalność w jednym z poniższych sektorów? -
wypełnić w przypadku wnioskowania w ramach priorytetu 1

a) przetwórstwo przemysłowe

☐ TAK ☐ NIE Jeżeli tak (dot. prowadzących działalność gospodarczą) wpisać nr PKD:

b) transport i gospodarka magazynowa

☐ TAK ☐ NIE Jeżeli tak (dot. prowadzących działalność gospodarczą) wpisać nr PKD:

c) opieka zdrowotna

☐ TAK ☐ NIE Jeżeli tak (dot. prowadzących działalność gospodarczą) wpisać nr PKD:

d) pomoc społeczna

☐ TAK ☐ NIE Jeżeli tak (dot. prowadzących działalność gospodarczą) wpisać nr PKD:

4. **Priorytety Rady Rynku Pracy wydatkowania rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego (należy wstawić znak X w odpowiednim miejscu):**

- ☐ a) wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które nie posiadają kwalifikacji pełnych na poziomie 4 Polskiej Ramy Kwalifikacji (nie mają matury),
☐ b) wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia,
☐ c) wsparcie kształcenia ustawicznego osób niepełnosprawnych,
☐ d) wsparcie kształcenia ustawicznego w zakładach pracy, w których wszczęto proces restrukturyzacji w rozumieniu ustawy z 15 maja 2015 r. Prawo restrukturyzacyjne (Dz.U. z 2015 r., poz. 978).

z uwzględnieniem poniższych elementów:

- [illegible]

IV. DANE DOTYCZĄCE REALIZATORA USŁUGI:

1. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS:

.....

.....

.....

.....

2. Nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....

.....

3. Certyfikat jakości oferowanych usług przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego (nazwa dokumentu):

.....

.....

4. W przypadku kursów należy wskazać dokument, na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego lub proszę wskazać publiczny rejestr elektroniczny, do którego jest wpisany:

.....

5. Nazwa kształcenia ustawicznego:

.....

6. Liczba godzin kształcenia ustawicznego

7. Cena usługi kształcenia ustawicznego na jedną osobę w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne (minimum 2 oferty wskazane przez wnioskodawcę)

Lp	Rodzaj i nazwa kształcenia ustawicznego <u>wskazane we wniosku</u>	Nazwa i adres realizatora	Liczba godzin	Cena
1.				
2.				
3.				
4.				
Razem				

I oferta

Lp	Rodzaj i nazwa kształcenia ustawicznego <u>oferowane na rynku</u>	Nazwa i adres realizatora	Liczba godzin	Cena
1.				
2.				
3.				
4.				
Razem				

II oferta

Lp	Rodzaj i nazwa kształcenia ustawicznego <u>oferowane na rynku</u>	Nazwa i adres realizatora	Liczba godzin	Cena
1.				
2.				
3.				
4.				
Razem				

This image shows a full page of white paper designed for handwriting practice. It features 20 evenly spaced, horizontal dotted lines that run across the entire width of the page. The lines are thin and light gray, providing a guide for letter height and placement without being distracting. There is no text or other markings on the page.

(Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania
wnioskodawcy)

Załączniki:

- Załącznik nr 1 - Oświadczenie wnioskodawcy;
- Załącznik nr 2 - Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis;
- Załącznik nr 3 - Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis;
- Załącznik nr 4 - Informacja z instytucji szkoleniowej (składana w przypadku wnioskowania o to działanie);
- Załącznik nr 5 - Informacja o studiach podyplomowych (składana w przypadku wnioskowania o to działanie);
- Załącznik nr 6 - Informacja z instytucji egzaminującej (składana w przypadku wnioskowania o to działanie);
- Załącznik nr 7 - Wykaz osób, które mają zostać objęte kształceniem ustawicznym ze środków KFS;
- Załącznik nr 8 - Oświadczenie pracownika/pracodawcy.
- Załącznik nr 9 - Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu.

Ponadto Pracodawca zobowiązany jest dołączyć następujące dokumenty:

- kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenia formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej, np. może to być umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli);
- pełnomocnictwo osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy oraz składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w jego imieniu (jeżeli dotyczy)

W przypadku, gdy wnioskodawcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji wnioskodawcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (t.j. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji wnioskodawcy). Jeżeli pełnomocnictwo nie jest sporządzane w formie pisemnej z notarialnie poświadczonym podpisem, należy go podpisać w obecności uprawnionego pracownika Urzędu, w celu stwierdzenia własnoręczności podpisu.

- wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawionego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących – dotyczy wyłącznie kursów, studiów podyplomowych i egzaminów.

VI. WYPEŁNIA URZĄD

1. Data wpływu wniosku do Urzędu:
2. Wpisano do rejestru wniosków pod nr:
3. Sposób rozpatrzenia wniosku (właściwe podkreślić i opatrzyć datą):
Przyjęty do realizacji
Wezwany do poprawienia wniosku
Data poprawienia wniosku
Pozostaje bez rozpatrzenia
Rozpatrzony pozytywnie
Rozpatrzony negatywnie (uzasadnienie odmowy dofinansowania wniosku)
.....
.....
.....

4. Decyzja Dyrektora Urzędu:

Przyznano środki na kształcenie ustawiczne z rezerwy KFS dla:

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

/Nazwa wnioskodawcy/

w wysokościzł

*(słownie:
.....)*

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć i podpis Dyrektora działającego
z upoważnienia Starosty