

**Informacja o uczestniku kształcenia ustawicznego w celu uzasadnienia wybranego rodzaju i tematu kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy (dla każdego uczestnika osobna tabela)**

<b>Imię i nazwisko uczestnika</b>	
<b>Pracodawca/ pracownik*</b> <u>*wpisać odpowiednie</u>	
<b>PESEL</b>	
<b>Wskazanie priorytetu wydatkowania*:</b> <u>*wpisać odpowiednie tj. I lub II</u>	
<b>Poziom wykształcenia:*</b> - wyższe, - policealne i średnie zawodowe, - średnie ogólnokształcące, - zasadnicze zawodowe, - gimnazjalne i poniżej <u>*wpisać odpowiednie</u>	
<b>Zajmowane stanowisko zgodne z umową o pracę*:</b> <u>*wpisać odpowiednie</u>	
<b>Forma zatrudnienia i okres obowiązywania umowy o pracę *</b> <u>*wpisać od kiedy do kiedy</u>	

<p><b>Kształcenie odbywać się będzie w następującym zawodzie deficytowym*:</b> *wpisać odpowiednie</p>	
<p><b>Plany dotyczące dalszego zatrudnienia</b> (np. utrzymanie zatrudnienia, awansu zawodowego, rozszerzenia obowiązków zawodowych, przeniesienia na inne stanowisko pracy lub inne istotne dla pracodawcy ) - W przypadku wniosku dotyczącego kształcenia ustawicznego samego pracodawcy plany dotyczące dalszego zatrudnienia można zastąpić krótką informacją na temat planów co do działania firmy w przyszłości.</p>	
<p><b>Forma kształcenia ustawicznego *</b> (kurs, studia podyplomowe, egzamin umożliwiający uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych) *wpisać odpowiednie</p>	
<p><b>Nazwa kształcenia ustawicznego *</b> (nazwa kursu; nazwa kierunku studiów podyplomowych; nazwa rodzaju egzaminu umożliwiającego uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych) *wpisać odpowiednie</p>	
<p><b>Termin rozpoczęcia i zakończenia kursu</b> (jeżeli dotyczy)</p>	
<p><b>Termin rozpoczęcia i zakończenia studiów podyplomowych</b> (jeżeli dotyczy)</p>	
<p><b>Termin rozpoczęcia i zakończenia egzaminów</b> (jeżeli dotyczy)</p>	

<b>Termin rozpoczęcia i zakończenia badań lekarskich i psychologicznych</b> (jeżeli dotyczy)	
<b>Praca w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej.</b> (wpisać TAK lub NIE)	
<b>Wnioskowana kwota z KFS dla uczestnika</b> (100% w przypadku mikroprzedsiębiorcy a pozostali 80% całkowitych kosztów)	

**Uwaga !**

Kształcenie ustawiczne **osoby współpracującej nie może** zostać sfinansowane ze środków KFS. Definicję osoby współpracującej, określa art.8 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Za osobę współpracującą uważa się małżonka, dzieci własne lub dzieci drugiego małżonka, dzieci przysposobione, rodziców, macochę i ojczyma oraz osoby przysposabiające, jeżeli pozostają z nimi we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracują przy prowadzeniu tej działalności.

.....  
Data, podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej