

.....  
(pieczęć wnioskodawcy)

Nr wniosku: CAZ.4590. .... .2024

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Środzie Wielkopolskiej**

## WNIOSEK

### **o przyznanie środków rezerwy z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS) na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy**

#### **Podstawa prawna:**

- *art.69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2023 r., poz. 735 t.j. z dnia 2023.04.19, 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 2018 r., poz.117 t.j. z dnia 2018.01.15)*
- *rozporządzenie Komisji (UE) 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 15.12.2023).*

#### **Informacja:**

- *Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny, długopisem lub komputerowo wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym punkcie wniosku. Jeżeli informacje zawarte w punkcie nie dotyczą pracodawcy należy wpisać, „nie dotyczy” lub zrobić kreskę. Wszelkich poprawek należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie dokonanej zmiany.*
- *Jeżeli załącznik do wniosku nie dotyczy pracodawcy należy wydrukować i wpisać „nie dotyczy”.*
- *Nie należy modyfikować i usuwać elementów (stron) we wniosku oraz w załącznikach.*
- *Wszystkie dokumenty składane w kserokopii winny być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” wraz z podpisem.*

#### **I. Dane pracodawcy (zgodnie z dokumentem rejestrowym)**

1. Nazwa pracodawcy:

.....  
.....

2. Adres siedziby pracodawcy:

.....

3. Miejsce prowadzenia działalności:

.....

4. Adres do korespondencji: .....

5. Numer telefonu: .....

6. Adres e-mail: .....

7. Numer NIP: ..... Numer REGON: .....

8. Numer KRS: .....
9. **Przeważający** rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej według **PKD**: .....
10. Forma organizacyjno-prawna działalności (np. spółdzielnia, stowarzyszenie, fundacja, spółka (podać jaka), osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, jednostka budżetowa, inna (podać jaka))  
.....  
.....
11. Osoba/osoby uprawnione do reprezentowania pracodawcy i podpisania umowy, dokumentów do jej realizacji i rozliczenia (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub dołączonym pełnomocnictwem)
- a) imię i nazwisko ..... stanowisko służbowe .....
- b) imię i nazwisko ..... stanowisko służbowe .....
12. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktów z urzędem pracy
- a) imię i nazwisko.....
- b) numer telefonu .....e-mail.....
13. **Liczba zatrudnionych pracowników na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę** (zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy), **na dzień złożenia wniosku**: .....
14. **Kształceniu ustawicznemu podlegać będzie:**
- a) pracodawca w liczbie: .....w tym kobiet.....
- b) pracownik w liczbie: .....w tym kobiet.....
- c) przewidywany termin zakończenia realizacji ostatniej formy wsparcia: .....
15. Czy pracodawca jest przedsiębiorcą\* (*właściwe zaznaczyć*)  TAK  NIE

\* art. 4 ust. 1 lub ust. 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 t.j. z dnia 2023.02.02, z późn.zm.)

16. **Wielkość przedsiębiorstwa\*\*** (*właściwe zaznaczyć*):  
 mikroprzedsiębiorca  mały przedsiębiorca  średni przedsiębiorca  inny

**Określając wielkość przedsiębiorcy należy brać pod uwagę stan zatrudnienia i wielkość obrotów zarówno wnioskodawcy jak również podmiotów z nim powiązanych ( ustalić należy za pomocą „Kwalifikatora MŚP” <https://kwalifikator.parp.gov.pl> ).**

\*\* Za mikroprzedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

- 1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz
- 2) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z 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.

\*\* Za małego przedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki :

- 1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz
- 2) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro.

\*\* Za średniego przedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

- 1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz

2) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro.

**Wyrażone w euro wielkości**, o których mowa powyżej, przelicza się na złote według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w ostatnim dniu roku obrotowego wybranego do określenia statusu przedsiębiorcy (art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz.221 t.j. z dnia 2023.02.02, z późn.zm.).

**Średnioroczne zatrudnienie**, określa się w przeliczeniu na pełne etaty, nie uwzględniając pracowników przebywających na urloпах macierzyńskich, urloпах na warunkach urloпу macierzyńskiego, urloпах ojcowskich, urloпах rodzicielskich, urloпах wychowawczych, a także zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego (art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz.221 t.j. z dnia 2023.02.02, z późn.zm.).

**Środki KFS przekazane pracodawcom prowadzącym działalność gospodarczą** w rozumieniu prawa konkurencji UE, stanowią pomoc *de minimis*.

W przypadku gdy przedsiębiorca wykonuje działalność gospodarczą krócej niż rok, jego przewidywany obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych, a także średnioroczne zatrudnienie, określa się na podstawie danych za ostatni okres udokumentowany przez przedsiębiorcę.

\* **Przedsiębiorcą jest** osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, wykonująca działalność gospodarczą. Przedsiębiorcami są także wspólnicy spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej.

**Urząd Pracy może przyznać środki z KFS na sfinansowanie kosztów kształcenia w wysokości:**

- 1) **80% kosztów kształcenia ustawicznego**, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika,
- 2) **100% kosztów kształcenia ustawicznego w przypadku mikroprzedsiębiorstw**, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika,

**o których mowa w art. 69a ust.2 pkt 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.**

W rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy o brzmieniu: „**pracodawcy** – oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, **jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika**” (nie ma znaczenia, na jaki rodzaj umowy o pracę zatrudnieni są pracownicy korzystający z kształcenia ustawicznego wspieranego środkami KFS, a także czy jest to praca na pełen czy część etatu).

Osoba prowadząca działalność gospodarczą niezatrudniająca żadnego pracownika nie jest pracodawcą.

W rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy o brzmieniu: „**pracownikiem**” jest **osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę**”. Pracownikiem **nie jest**, w rozumieniu ustawy, osoba, która wykonuje pracę lub świadczy usługi na podstawie umów cywilnoprawnych np. umowy zlecenia, umowy agencyjnej, umowy o dzieło. **Nie jest pracownikiem osoba współpracująca** tj. zgodnie z art. 8 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych: małżonek, dzieci własne lub dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodzice, macocha i ojczym pozostający we wspólnym gospodarstwie i współpracujący przy prowadzeniu działalności gospodarczej.

**II. Informacje o działaniach obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy, o których mowa w art. 69a ust.2 pkt 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy**

Informacje o uczestnikach kształcenia ustawicznego		Liczba pracodawców		Liczba pracowników	
		ogółem	w tym kobiety	ogółem	w tym kobiety
Według form kształcenia ustawicznego	<b>Kursy</b> realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą				
	<b>Studia podyplomowe</b> realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą				
	<b>Egzaminy</b> umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych				
	<b>Badania lekarskie i psychologiczne</b> wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu				
	<b>Określenie potrzeb pracodawcy</b> w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS				
	<b>Ubezpieczenie</b> od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) w związku z podjętym kształceniem				
Według grup wiekowych na dzień składania wniosku	<b>15 - 24 lata</b>				
	<b>25 - 34 lata</b>				
	<b>35 - 44 lata</b>				
	<b>45 lat i więcej</b>				
Według wykonywanych zawodów zgodnie z Klasyfikacją Zawodów i Specjalności	Siły zbrojne <b>kod zawodu : 01/02/03</b>				
	Przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy <b>kod zawodu : 11/12/13/14</b>				
	Specjaliści <b>kod zawodu: 21/22/23/24/25/26</b>				
	Technicy i inny średni personel <b>kod zawodu : 31/32/33/34/35</b>				
	Pracownicy biurowi <b>kod zawodu : 41/42/43/44</b>				
	Pracownicy usług i sprzedawcy <b>kod zawodu : 51/52/53/54</b>				
	Rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy <b>kod zawodu: 61/62/63</b>				
	Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy <b>kod zawodu : 71/72/73/74/75</b>				
	Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń <b>kod zawodu: 81/82/83</b>				
Pracownicy wykonujący prace proste <b>kod zawodu : 91/92/93/94/95/96</b>					

**a) kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą**

Lp.	Nazwa kursu / szkolenia	Termin realizacji * (wpisać datę od-do) (dd/mm/rrrr)	Liczba uczestników	Koszt kształcenia ustawicznego na 1 uczestnika w zł	Całkowita wysokość wydatków na działania w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
<b>Ogółem</b>							

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

Lp.	Kierunek studiów podyplomowych	Termin realizacji * (wpisać datę od-do) (dd/mm/rrrr)	Liczba uczestników	Koszt kształcenia ustawicznego na 1 uczestnika w zł	Całkowita wysokość wydatków na działania w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
1.							
2.							
3.							
<b>Ogółem</b>							

\* W przypadku realizacji kilku form kształcenia ustawicznego należy wpisać wszystkie terminy realizacji.

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

Lp.	Nazwa egzaminu	Termin realizacji * (wpisać datę od-do) (dd/mm/rrrr)	Liczba uczestników	Koszt egzaminu na 1 uczestnika w zł	Całkowita wysokość wydatków na działania w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
1.							
2.							
3.							
<b>Ogółem</b>							

**d) badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu**

Lp.	Nazwa badania i adres instytucji przeprowadzającej badanie	Termin realizacji * (wpisać datę od-do) (dd/mm/rrrr)	Liczba uczestników i nazwa kształcenia w związku, z którym przeprowadzane jest badanie	Koszt badania na 1 uczestnika w zł	Całkowita wysokość wydatków na działania w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
1.							
2.							
3.							
<b>Ogółem</b>							

\* W przypadku realizacji kilku form kształcenia ustawicznego należy wpisać wszystkie terminy realizacji.

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

Lp.	Nazwa realizatora diagnozy potrzeb szkoleniowych	Termin realizacji ( wpisać datę od-do) (dd/mm/rrrr)	Liczba uczestników	Koszt na 1 uczestnika w zł	Całkowita wysokość wydatków na działania w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
1.							
2.							
3.							
<b>Ogółem</b>							

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

Lp.	Nazwa i adres instytucji ubezpieczającej	Nazwa kształcenia w związku, z którym wystąpiło ubezpieczenie	Liczba uczestników	Koszt ubezpieczenia na 1 uczestnika w zł	Całkowita wysokość wydatków na działania w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
1.							
2.							
3.							
<b>Ogółem</b>							

**III. Wysokość wydatków na działania, o których mowa w art.69a ust. 2 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy**

1. Całkowita wysokość wydatków na działania: .....zł

słownie:.....zł

2. W tym:

**Wnioskowana wysokość środków z KFS: ..... zł**

słownie:.....zł

3. W tym:

Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę: .....zł

słownie:.....zł

**Numer konta bankowego pracodawcy, na które będą przekazywane środki z KFS**

**W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i otrzymania środków z KFS muszą zostać one przekazane realizatorowi działań ze wskazanego wyżej konta.**

W/w konto jest oprocentowane TAK  NIE  (właściwie zaznaczyć)

**Priorytety wydatkowania środków rezerwy KFS wynikające z decyzji Rady Rynku Pracy w roku 2024 (właściwie zaznaczyć)**

- 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.
- B.** Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.
- C.** 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.
- D.** Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.





**V. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS wraz z następującymi informacjami:**  
**( należy wypełnić osobno: dla każdego rodzaju kształcenia i dla każdego realizatora kształcenia ustawicznego)**

***I OFERTA WYBRANEGO REALIZATORA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO***

a) **rodzaj kształcenia ustawicznego** (*właściwe zaznaczyć*)

- kurs,  studia podyplomowe,  egzaminy,  badania lekarskie i psychologiczne,  
 ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków,  określenie potrzeb pracodawcy

b) **nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego** (instytucji szkoleniowej, uczelni, instytucji egzaminacyjnej):

.....  
.....

c) **siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego** (instytucji szkoleniowej, uczelni, instytucji egzaminacyjnej) :

.....  
.....

d) **posiadanie przez realizatora usługi kształcenia certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego** (*wpisać nazwę, oraz należy dołączyć do wniosku*)

.....  
.....

e) **w przypadku kursów - posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego** – wskazanie PKD .....  
Jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych, należy dołączyć do wniosku stosowne dokumenty.

f) **nazwa kształcenia ustawicznego:**

.....  
.....

g) **liczba godzin kształcenia ustawicznego:** .....

h) **cena usługi kształcenia ustawicznego na 1 uczestnika:** .....

i) **koszt osobogodziny (cena/liczbę godzin):** .....

j) **sposób realizacji kształcenia** (właściwe zaznaczyć):  stacjonarnie  on-line\*

k) **uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego:**

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



**Porównanie ceny wybranej usługi kształcenia ustawicznego do cen podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne,**

***II OFERTA POZYSKANA - należy dołączyć do wniosku***

a) nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego (instytucji szkoleniowej, uczelni, instytucji egzaminacyjnej):

.....

b) siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego (instytucji szkoleniowej, uczelni, instytucji egzaminacyjnej):

.....

c) NIP .....

d) nazwa kształcenia ustawicznego: .....

.....

e) liczba godzin kształcenia ustawicznego: .....

f) cena usługi kształcenia ustawicznego na 1 uczestnika: .....

g) koszt osobogodziny (cena/liczbę godzin): .....

***III OFERTA POZYSKANA - należy dołączyć do wniosku***

a) nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego (instytucji szkoleniowej, uczelni, instytucji egzaminacyjnej):

.....

b) siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego (instytucji szkoleniowej, uczelni, instytucji egzaminacyjnej):

.....

c) NIP .....

d) nazwa kształcenia ustawicznego: .....

.....

e) liczba godzin kształcenia ustawicznego: .....

f) cena usługi kształcenia ustawicznego na 1 uczestnika: .....

g) koszt osobogodziny (cena/liczbę godzin): .....

**W przypadku braku porównania ceny ( właściwe zaznaczyć )**

Oświadczam, że nie ma możliwości dokonania oceny kosztów ofert (nie są dostępne, szkolenia niestandardowe na potrzebę pracodawcy, szkolenia z programem autorskim).

Oświadczam, że nie dokonano porównania ofert.



## **Pracodawca dołącza wymagane Załączniki do wniosku:**

1. **Załącznik nr 2 do wniosku** stanowiący wzór *Oświadczenia o wysokości uzyskanej pomocy de minimis lub zaświadczenia o pomocy de minimis*
2. **Załącznik nr 3 do wniosku** stanowiący wzór *Formularza informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis*
3. **Załącznik nr 4 do wniosku** stanowiący wzór *Programu kształcenia ustawicznego* (w przypadku ubiegania się o kurs / szkolenie, studia podyplomowe)
4. **Załącznik nr 5 do wniosku** stanowiący wzór *Zakresu egzaminu* (w przypadku ubiegania się o sfinansowanie kosztów egzaminu)
5. **Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenia formy prawnej prowadzonej działalności** – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego „KRS” lub Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej „CEIDG” np. może to być: umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami, regulamin, uchwała, statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli). **Ponadto należy dołączyć aktualny wydruk KRS, CEIDG.** Wszystkie dokumenty winny być potwierdzone „za zgodność z oryginałem”.
6. **Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników**, wystawionego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

## **Ponadto Pracodawca dołącza dodatkowe Załączniki do wniosku:**

7. **Załącznik nr 1 do wniosku** stanowiący wzór **Pełnomocnictwa do reprezentowania Pracodawcy**, jeżeli nie wynika ono bezpośrednio z dokumentów rejestrowych
8. **Załącznik nr 6 do wniosku** stanowiący wzór *Oświadczenia wnioskodawcy*
9. **Załącznik nr 7 do wniosku** stanowiący wzór *Informacji o uczestniku i kosztów kształcenia ustawicznego*
10. **Załącznik nr 8 do wniosku** stanowiący wzór *Oświadczenia pracodawcy o spełnieniu wybranych priorytetów*
11. **Załącznik nr 9 do wniosku** stanowiący wzór *Informacji z instytucji szkoleniowej wnioskowanej formy wsparcia w ramach KFS (kurs / szkolenie)*
12. **Załącznik nr 10 do wniosku** stanowiący wzór *Informacji od organizatora studiów podyplomowych wnioskowanej formy wsparcia w ramach KFS (studia podyplomowe)*
13. **Załącznik nr 11 do wniosku** stanowiący wzór *Informacji z instytucji egzaminacyjnej wnioskowanej formy wsparcia w ramach KFS (egzamin)*

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym **WNIOSKU** są zgodne z prawdą i jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności prawnokarnej za składanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy, w przypadku braku imiennej pieczęci należy złożyć podpis czytelny z imienia i nazwiska)

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych.  
Informacje podawane w przypadku zbierania danych osobowych bezpośrednio od osoby,  
której dane dotyczą i w celu realizacji obowiązku wynikającego z przepisu prawa.**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (określane jako „RODO”) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Środzie Wielkopolskiej z siedzibą : ul. Kosynierów 46, 63-000 Środa Wielkopolska, tel. 61 285 80 31, e-mail: sekretariat@srodawielkopolska.praca.gov.pl**
2. Informacje kontaktowe Inspektora ochrony danych w **Powiatowym Urzędzie Pracy w Środzie Wielkopolskiej, e-mail: iod@lesny.com.pl**
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu wypełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa. Podstawą prawną jest :
  - ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r., poz.735 t.j. z dnia 2023.04.19, z późn.zm.)
  - ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r., poz.702 t.j. z dnia 2023.04.13, z późn.zm)
  - rozporządzenie 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 t.j. z dnia 2018.01.15)
4. Odbiorcami danych są podmioty określone w przepisach prawa lub inne podmioty na podstawie stosownych umów zawartych z **Powiatowym Urzędem Pracy w Środzie Wielkopolskiej.**
5. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
6. Dane po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych przez Administratora.
7. W zakresie swoich danych osobowych ma Pani/Pan prawo żądania: dostępu do danych, sprostowania danych, a także prawo żądania wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych jeśli jest możliwe i na zasadach wynikających z RODO.
8. Każda osoba ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych jeśli uzna, że przetwarzanie jej danych osobowych odbywa się niezgodnie z przepisami.
9. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe. Jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało wezwaniem do ich uzupełnienia, a w przypadku nieuzupełnienia pozostawieniem wniosku bez rozpoznania.
10. Dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji dotyczących Pani/Pana danych osobowych, w tym profilowaniu.
11. W postępowaniach administracyjnych i czynnościach urzędowych prawo do wycofania w dowolnym momencie udzielonej wcześniej zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych nie przysługuje.

**Potwierdzam, że zapoznałem/łam się i akceptuję treść klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych na potrzeby rozpatrzenia wniosku o zawarcie umowy o finansowanie z Krajowego Funduszu Szkoleniowego działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy.**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy, w przypadku braku imiennej pieczęci należy złożyć podpis czytelny z imienia i nazwiska)