

.....
/pieczęć instytucji szkoleniowej/

**Informacja z instytucji szkoleniowej
wnioskowanej formy wsparcia w ramach KFS (kurs/szkolenie)**

(Kurs /szkolenie powinno zakończyć się do dnia 30 listopada 2024 roku)

1. Nazwa instytucji szkoleniowej:.....
.....

2. Adres instytucji szkoleniowej:.....

3. Nr telefonu:

5. Adres e-mail:

6. NIP:..... REGON:.....

7. Dokument uprawniający do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego:

a) wskazanie PKD (85 Edukacja) :

b) RIS:.....

c) inny (wpisać jaki, oraz odpowiedni dokument należy dołączyć do w/w załącznika):
.....
.....

8. Certyfikat jakości usług:

a) **POSIADA** (odpowiedni dokument należy dołączyć do w/w załącznika)

b) **NIE POSIADA**

9. Nazwa kursu/szkolenia:.....

10. Sposób realizacji szkolenia (**stacjonarnie / on-line**) – odpowiedni wpisać

11. Miejsce szkolenia:.....

12. Liczba godzin kształcenia przypadająca na 1 uczestnika:

13. Czas trwania kształcenia (wpisać datę od....do.... tj. dd/mm/rrrr)

14. Koszt szkolenia 1 osoby * (**bez VAT, bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia**)

słownie złotych:.....

15. Koszt szkolenia 1 osobogodziny :

16. Termin płatności (płatne jednorazowo):dni od daty wystawienia.

.....
/miejscowość i data/

.....
/ podpis lub pieczęć osoby uprawnionej ze strony instytucji szkoleniowej/

* Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego są środkami publicznymi w rozumieniu ustawy o finansach publicznych. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, **zwalnia się od podatku usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych.**