

.....  
/pieczęć instytucji egzaminacyjnej/

/wypełnia instytucja egzaminacyjna/

## Informacja z instytucji egzaminacyjnej wnioskowanej formy wsparcia w ramach KFS (egzamin)

1. Nazwa instytucji egzaminującej:.....

2. Adres instytucji egzaminującej:.....

3. Nr telefonu: .....

4. NIP: ..... REGON: .....

5. Dokument uprawniający do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego:

a) wskazanie PKD (85 Edukacja) .....

b) RIS:.....

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

.....  
.....

6. **Certyfikat jakości usług:**

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

b)  NIE POSIADA

7. Nazwa egzaminu: .....

8. Miejsce egzaminu:.....

9. Czas trwania egzaminu ( wpisać datę od.....do..... tj. dd/mm/rrrr ) .....

10. Koszt egzaminu 1 osoby\*<sup>1</sup>: (bez VAT, bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia): .....  
słownie złotych:.....

11. Termin płatności (płatne jednorazowo):.....

.....  
/miejscowość i data/

.....  
/podpis osoby uprawnionej ze strony jednostki egzaminacyjnej/

\*1 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.**