

**WNIOSEK
o przyznanie środków z Rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego
na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców**

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2024 poz. 475.)
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r w sprawie przyznania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (tekst jedn. Dz. U. z 2018r. poz.117)

W przypadku pracodawcy, który podlega przepisom pomocy publicznej, zastosowanie mają również przepisy:

1. Ustawa z 30.04.2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2023r. poz.702 z późn.zm).
2. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107.108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz.Urz.UE L, 2023/2831 z dnia 15.12.2023).
3. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 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).
4. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury.
5. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 2023/2832 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* przeznaczonej przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym (Dz. Urz. UE L, 2023/2832 z 15.12.2023).

I. DANE PRACODAWCY

1. Pełna nazwa pracodawcy

.....
.....

2. Adres siedziby pracodawcy:

.....

3. Adres do korespondencji

.....

4. Miejsce prowadzenia działalności:.....

5. Telefon FAX.....

e-mail:

6. Numer REGON Numer NIP

7. Forma organizacyjno-prawna działalności wnioskodawcy (proszę wpisać właściwe z poniższego katalogu).....

(jednostka budżetowa lub przedsiębiorstwo: działalność wykonywana samodzielnie, spółka cywilna, spółka jawna, partnerska, komandytowa, komandytowo- akcyjna, spółka z o.o., spółka akcyjna, producent rolny, stowarzyszenie, fundacja, spółdzielnia).

8. Rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)

9. Wielkość przedsiębiorstwa (proszę zaznaczyć właściwe):

- mikroprzedsiębiorca mały przedsiębiorca średni przedsiębiorca inny przedsiębiorca
/ wielkość przedsiębiorstwa zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz.UE I 187 z 26.06.2014, str.1)

10. Liczba zatrudnionych pracowników wg stanu na dzień złożenia wniosku,
(w przypadku zatrudnienia do 3 pracowników proszę wskazać wymiar czasu pracy poszczególnych pracowników)
(za pracownika uznaje się osobę zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę – art. 2 Kodeksu Pracy).

11. Nazwa banku i numer nieoprocentowanego rachunku bankowego Pracodawcy, na które mają zostać przekazane środki KFS

12. Osoba (osoby) uprawnione do reprezentacji i podpisania wnioskowanej umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)

- a) imię i nazwisko
stanowisko służbowe
- b) imię i nazwisko
stanowisko służbowe

13. Osoba upoważniona do kontaktu z Urzędem:

- imię i nazwisko
stanowisko służbowe
- Telefon/fax E-mail

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ DO SFINANSOWANIA Z UDZIAŁEM KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO (określenie potrzeb pracodawcy). Informacje o uczestnikach kształcenia ustawicznego:

Wyszczególnienie		Liczba pracodawców		Liczba pracowników	
		razem	w tym kobiet	razem	w tym kobiet
Objęci wsparciem ogółem					
Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS					
Według rodzaju wsparcia	Kursy * realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą				
	Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą				
	Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych				
	Badania lekarskie/ psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu				
	Ubezpieczenie od NNW w związku z podjętym kształceniem				
Grupa wiekowa	15-24 lata				
	25-34 lata				
	35-44 lata				

	45 lat i więcej				
Według poziomu wykształcenia	Gimnazjalne i poniżej				
	Zasadnicze zawodowe				
	Średnie ogólnokształcące				
	Policealne i średnie zawodowe				
	wyższe				
Priorytety Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej na rok 2024 – kształcenie ustawiczne może być realizowane wyłącznie w ramach poniższych priorytetów:					
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 MRPiPS					
Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności					
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					
Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych /planach rozwoju					

* **Kursy oznacza to** – rodzaj pozaszkolnego szkolenia, mającego na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych potrzeb do wykonywania pracy – zaplanowane i zrealizowane przez instytucję szkoleniową w określonym czasie, według ustalonego programu.

III. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYDATKÓW NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE DLA POSZCZEGÓLNYCH PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY

Lp	Nazwa kursu	Termin realizacji od-do	Koszt kursu dla jednej osoby w zł (netto)	Całkowita wysokość wydatków w zł (netto)	Wnioskowana wysokość środków KFS w zł (netto)	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (netto)	Imię i nazwisko pracownika lub pracodawcy stanowisko pracy
1							
2							
3							
4							

Lp	Nazwa studiów podyplomowych	Termin realizacji od - do	Koszt studiów podyplomowych dla 1 osoby w zł (netto)	Całkowita wysokość wydatków w zł (netto)	Wnioskowana wysokość środków KFS w zł (netto)	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (netto)	Imię i nazwisko pracownika lub pracodawcy stanowisko pracy
1							

2							
---	--	--	--	--	--	--	--

Lp.	Rodzaj egzaminu umożliwiającego uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych	Termin realizacji od - do	Koszt egzaminu dla jednej osoby w zł *		Całkowita wysokość wydatków w zł	Wnioskowa na wysokość środków KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Imię i nazwisko pracownika lub pracodawcy stanowisko pracy
			netto	brutto				
1								
2								

Lp.	Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu (proszę wskazać rodzaj badań)	Termin realizacji od - do	Koszt badań dla jednej osoby w zł *		Całkowita wysokość wydatków w zł	Wnioskowana wysokość środków KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Imię i nazwisko pracownika lub pracodawcy stanowisko pracy
			netto	brutto				
1								
2								

Lp.	Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem	Termin realizacji od - do	Koszt ubezpieczenia od NNW dla jednej osoby w zł	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wnioskowana wysokość środków KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Imię i nazwisko pracownika lub pracodawcy stanowisko pracy
1							
2							

Lp.	Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wnioskowana wysokość środków KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł

***w przypadku egzaminu/badania lekarskiego, którego koszt nie jest zwolniony z podatku od towarów i usług należy wpisać kwotę w kolumnie brutto, w przypadku egzaminu zwolnionego z podatku od towarów i usług koszt należy wpisać w kolumnie „netto”**

UWAGA!

Termin płatności za kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy nastąpi:

- szkolenie /kurs -po zakończeniu formy kształcenia i przedłożeniu faktury,
- studia podyplomowe – nie później niż 7 dni przed rozpoczęciem formy kształcenia (semestru rozpoczynającego się w danym roku kalendarzowym)

Całkowita wysokość wydatków, która będzie poniesiona na działania związane z kształceniem ustawicznym

(wymienione w art. 69a ust. 2 pkt

1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) wynosizł w tym:

a) kwota wnioskowana z KFSzł

b) kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcęzł

Pracodawco, jeżeli szkolenie odbywa się poza miejscem zamieszkania, koszty związane: z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem pokrywa pracodawca, koszty te nie mogą być wliczone w koszt szkolenia.

Uwaga!

1) Wysokość wsparcia:

- **80%** kosztów kształcenia ustawicznego sfinansuje KFS, **nie więcej jednak niż łącznie 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika**, pracodawca pokryje 20% kosztów,
- **100%** kosztów kształcenia ustawicznego, **nie więcej jednak niż łącznie 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika jeżeli pracodawca należy do grupy mikroprzedsiębiorców.**

2) **Nie należy przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy** uwzględniać innych kosztów, które pracodawca ponosi w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenia za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, kosztów delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.

IV. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

(należy wypełnić zgodnie z priorytetem wybranym na stronie 2 wniosku)

a) Nazwa i siedziba realizatora, uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS /Pracodawca oświadcza, że posiada rozeznanie cenowe dotyczące planowanego kształcenia ustawicznego (kursu, studiów podyplomowych, badań lekarskich, egzaminu, ubezpieczenia) i cena ta jest ceną rynkową.

W załączeniu przedstawia zestawienie co najmniej 3 ofert realizatora kształcenia ustawicznego zgodnie z załącznikiem nr 2.:/

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

b) posiadanie przez realizatora kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług, a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego,

.....

.....

.....

c) plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób lub plany dotyczące dalszego prowadzenia działalności gospodarczej przez pracodawcę:

1. plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:*

- zatrudnienie na czas nieokreślony
- zatrudnienie na czas określony powyżej 6 miesięcy
- zatrudnienie na czas określony poniżej 6 miesięcy

2. plany dotyczące dalszego prowadzenia działalności gospodarczej przez pracodawcę objętego kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS: *

- prowadzenie działalności gospodarczej powyżej 12 miesięcy
- prowadzenie działalności gospodarczej powyżej 6 miesięcy
- prowadzenie działalności gospodarczej poniżej 6 miesięcy

- zaznaczyć odpowiednie

.....
(data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji i składnia oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym)

V. OŚWIADCZENIA I DEKLARACJE WNIOSKODAWCY:

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia: oświadczam, że:

1. dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i niezwłocznie poinformuję Powiatowy Urząd Pracy w Żaganiu o wszelkich zmianach danych określonych we wniosku oraz załącznikach;
2. **jestem pracodawcą** w rozumieniu art.3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy i mam świadomość konieczności zachowania tego statusu przez cały okres realizacji kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
3. **ubiegam się / nie ubiegam się*** o środki na kształcenie ustawiczne pracowników i/lub pracodawców objętych niniejszym wnioskiem w innym powiatowym urzędzie pracy
4. mam świadomość iż moi pracownicy, których kształcenie ustawiczne finansowane będzie ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego, powinni zachować status pracownika u mnie przez cały okres realizacji kształcenia ustawicznego.
5. w dniu złożenia wniosku **zalegam*/ nie zalegam*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz z opłacaniem w terminie innych danin publicznych:
6. **spełniam*/ nie spełniam*/ nie dotyczy*** warunki o dopuszczalności udzielenia pomocy publicznej, o której mowa w ustawie z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. z 2023r. poz 702 z późn. zm):
7. zaznajomiłem (am) się i **spełniam*/ nie spełniam*/nie dotyczy*** warunki, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury:
8. zaznajomiłem (am) się i **spełniam*/ nie spełniam*/nie dotyczy*** warunki, o których mowa w Rozporządzenie Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107.108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz.Urz.UE L, 2023/2831 z dnia 15.12.2023).
9. zaznajomiłem (am) się i **spełniam*/ nie spełniam*/nie dotyczy*** warunki, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013 w sprawie stosowania art.107 i 108/2013 z dnia 18 grudnia 2013 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym:
10. zapoznałem się z art.69 a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (tekst jedn. Dz.U. z 2018r. poz. 117):
11. wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych

dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Żaganiu dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o których mowa w art.69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (tekst jedn. Dz. U. z 2018r. poz.117);

12. przyznanie środków z KFS we wnioskowanej wysokości nie spowoduje przekroczenia limitu pomocy w wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę w danym roku, o którym mowa w art.69b ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
13. zostałam(em) zobowiązana(y) do poinformowania jednostki szkolącej, iż szkolenie(nia) w którym uczestniczę ja lub moi pracownicy* jest (są) finansowane **co najmniej w 70% ze środków publicznych**. Zgodnie z Rozporządzeniem § 3 ust. 1 pkt 14 Rozporządzenia w sprawie zwolnień VAT (Dz.U. z 2013r. poz.1722, z późn. zm) skutkuje to zwolnieniem od podatku VAT usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego. W przypadku nie poinformowania jednostki szkolącej i otrzymania faktury z podatkiem VAT, podatek ten będzie podlegał zwrotowi na rachunek Powiatowego Urzędu Pracy w Żaganiu.
14. planowane działania kształcenia ustawicznego powierzone zostaną do realizacji podmiotowi, z którym nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania między realizatorem kształcenia ustawicznego, a pracodawcą (lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu i na rzecz pracodawcy), polegające w szczególności na:
 - uczestniczeniu w spółce realizującej kształcenie jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowe
 - posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji w firmie realizującej kształcenie,
 - pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - pozostawania w związku z małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
15. uczestnik objęty kształceniem ustawicznym nie jest osobą współpracującą (zgodnie z art. 8 ust 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych)

***podkreślić właściwe**

Ponadto zobowiązuję się do:

1. niezwłocznego powiadomienia o możliwości przekroczenia limitu dopuszczalnej pomocy,
2. złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam taką pomoc,
3. uzyskania od pracowników objętych wsparciem oświadczeń o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów realizacji kształcenia ustawicznego w ramach KFS.

Przyjmuję do wiadomości, że

1. Pracodawca zainteresowany uzyskaniem środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego składa wniosek w powiatowym urzędzie pracy właściwym ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce prowadzenia działalności gospodarczej.
2. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku. Ewentualne dodatkowe informacje należy sporządzić jako załącznik.

UWAGA !

1. Wnioski złożone w terminie naboru rozpatruje się wraz z załącznikami.
2. Wniosek, który nie zawiera załączników wymienionych w pkt 1,3,6,7 i 8 pozostaje bez rozpatrzenia.
3. W przypadku złożenia nieprawidłowo wypełnionego wniosku, pracodawcy zostanie wyznaczony termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia.
4. W przypadku niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie pozostaje on bez rozpatrzenia.
5. Dopuszcza się negocjacje pomiędzy urzędem a pracodawcą treści wniosku, w celu ustalenia ceny usługi kształcenia ustawicznego, liczby osób objętych kształceniem ustawicznym, realizatora usługi, programu kształcenia ustawicznego lub zakresu egzaminu, z uwzględnieniem zasady zapewnienia najwyższej jakości usługi oraz zachowania racjonalnego wydatkowania środków publicznych.
6. Urząd w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku, informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku.
7. Informacja o rozpatrzeniu wniosku nie uprawnia do rozpoczęcia realizacji kształcenia

ustawicznego (warunkiem realizacji kształcenia jest podpisanie umowy cywilno-prawnej z Urzędem w sprawie finansowania działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracodawcy/pracowników z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

8. Wnioskodawcy nie przysługują środki odwoławcze. Odmowa nie wymaga wydania postanowień i decyzji administracyjnych zaskarżanych w postępowaniu administracyjnym.

.....
data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji
i składnia oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym

VI. WNIOSKODAWCA PRZEDSTAWIA W ZAŁĄCZENIU

1. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności - **w przypadku braku wpisu do KRS lub CEIDG**
2. Zaświadczenie z Urzędu Gminy o zarejestrowanym gospodarstwie rolnym / w przypadku posiadania gospodarstwa/
3. Oświadczenie o pomocy de minimis, zakresie o, którym mowa w art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. 2023r. poz. 702 z późn. zm) - (załącznik nr 1).
4. Porównanie dostępnych ofert rynkowych dotyczących planowanego kształcenia (załącznik Nr 2)
5. Uzasadnienie celowości kształcenia ustawicznego (załącznik nr 3)
6. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu (załącznik nr 4)
7. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawionego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.
8. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*.
9. Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy – w przypadku jego ustanowienia, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z dokumentów.

KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH DLA PRACODAWCÓW

W związku z wejściem w życie z dniem 25 maja 2018 roku Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych, w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego dalej „RODO”, w celu spełnienia obowiązku informacyjnego określonego w artyku 13 Rozporządzenia, informujemy o zasadach przetwarzania danych osobowych oraz o przysługujących prawach z tym związanych:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Żaganiu, ul. Dworcowa 9, 68-100 Żagań.
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – Krzysztof Sołtysiak e-mail: iod@zagan.praca.gov.pl, tel.: 68 432 67 71
- 3) Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, aktów wykonawczych i innych przepisów prawa.
- 4) Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
- 5) Dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt tj. 10 lat od dnia podpisania umowy.
- 6) Podmiot przetwarzania ma prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych.
- 7) Podmiot przetwarzania ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego jeśli jego zdaniem, przetwarzanie danych osobowych – narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.

- 8) Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem (ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy) oraz mającymi zastosowanie aktami wykonawczymi jest obligatoryjne.
- 9) Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
- 10) Dane osobowe mogą być przekazywane do organizacji międzynarodowej wyłącznie w przypadku uczestnictwa Pani/Pana w projektach współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Załącznik nr 1
do wniosku o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego
na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców

Oświadczenie

W związku z ubieganiem się o przyznanie pomocy de minimis, wypełniając obowiązek wynikający z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oświadczam, że:

.....
(nazwa i adres podmiotu ubiegającego się o pomoc, nr NIP)

w okresie trzech lat **otrzymał*** / **nie otrzymał***

- pomoc de minimis w łącznej kwocie..... EURO, w tym pomoc de minimis przyznawaną przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym w łącznej kwocieEURO
- pomoc de minimis w rolnictwie w łącznej kwocieEURO
- pomoc de minimis w rybołówstwie w łącznej kwocieEURO

* podkreślić właściwe

.....
(data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji
i składnia oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym)

PORÓWNANIE DOSTĘPNYCH OFERT RYNKOWYCH DOTYCZĄCYCH PLANOWANEGO KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO ZE WSKAZANIEM REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Uwaga: W przypadku wnioskowania o więcej niż jeden kurs/studia podyplomowe/egzamin/badania - należy rozpisać dla każdego działania osobno

		WYBRANA OFERTA REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO	DRUGA POZYSKANA OFERTA	TRZECIA POZYSKANA OFERTA
1	Nazwa i siedziba Realizatora usługi kształcenia ustawicznego			
2	Nazwa kształcenia ustawicznego kursu/ studiów podyplomowych/ egzaminu/ badań			
3	Termin realizacji kształcenia ustawicznego kursu/ studiów podyplomowych/ egzaminu/ badań			
4	Cena usługi kształcenia ustawicznego * kursu/studiów podyplomowych/ egzaminu/ badań (1 uczestnika)			
5	Liczba godzin kształcenia ustawicznego kursu/ studiów podyplomowych/ (przypadająca na 1 uczestnika)			
6	Koszt osobogodziny kursu/ studiów podyplomowych (iloraz kwoty ujętej w wierszu nr 4 do liczby podanej w wierszu nr 5)			

* bez kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem.

Oświadczam, że dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami (opisanymi w tabeli), które zobowiązuję się do przedstawiania na każde żądanie Urzędu oraz ich przechowywania przez okres obowiązywania umowy.

.....
(data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji
i składnia oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym)

UZASADNIENIE CELOWOŚCI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Opis obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego w odniesieniu do każdego wymienionego w części II wniosku pracownika/pracodawcy i niezbędnych środków na sfinansowanie tych działań.

L. p.	Nazwisko i imię Stanowisko pracy	Umowa o pracę, powołanie, wybór, mianowanie, spółdzielcza umowa o pracę zawarta na okres (od - do)	Rodzaj wykonywanych prac	Rodzaj kształcenia ustawicznego*	Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego , przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy
1					
2					
3					
4					
5					

* kurs, studia podyplomowe, egzamin, badania lekarskie i/lub psychologiczne, ubezpieczenie NNW

Uwaga: Wskazany rodzaj kształcenia wraz z tematyką powinien być ściśle związany z pracą wykonywaną na zajmowanym stanowisku, a z uzasadnienia potrzeby odbycia kształcenia winny wynikać korzyści, które odniesie pracownik i pracodawca.

.....
(data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji
i składnia oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym)

PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO LUB ZAKRES EGZAMINU

Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego , adres siedziby, dane kontaktowe, REGON					
Miejsce – adres kształcenia ustawicznego			Miejsce adres kształcenia ustawicznego praktycznego		
Nazwa kształcenia ustawicznego					
Czas trwania i sposób organizacji kształcenia ustawicznego:					
1. Termin kształcenia ustawicznego (<i>nie wcześniej niż 15 dni kalendarzowych od dnia złożenia wniosku w urzędzie pracy</i>): od do					
2. Ilość godzin kształcenia ustawicznego:					
- Godzin praktycznych:					
- Godzin teoretycznych:					
3. Cena usługi kształcenia ustawicznego (za uczestnika) *: koszt osobogodziny					
* <u>cena kształcenia ustawicznego nie zawiera kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem</u>					
Plan nauczania / harmonogram kształcenia ustawicznego/					
Lp. dni kształcenia	Data	Liczba godzin teoretycznych w danym dniu	Liczby godzin praktycznych w danym dniu	Zakres godzin od ...do... (np. od 8:00 do 15:00)	Treść kształcenia ustawicznego w ramach poszczególnych zajęć edukacyjnych – nazwisko i imię osoby prowadzącej zajęcia
1. dzień					
2. dzień					

--	--	--	--	--	--

Nabyte kompetencje, kwalifikacje/ rodzaj uprawnień/ typ dokumentu potwierdzającego ukończenie kształcenia / *:

1. kursy zawodowe kończące się nabyciem uprawnień (prawo jazdy powyżej kat. B, uprawnienia na koparko-ładowarkę, itp.) ;

.....

2. pozostałe formy (studia podyplomowe, egzaminy (elektryk, spawacz, itp.);

.....

3. kursy doskonalące umiejętności zawodowe kończące się egzaminem zewnętrznym, nabyciem nowych kompetencji z certyfikatem lub zaświadczeniem;

.....

4. kursy doskonalące umiejętności zawodowe kończące się egzaminem wewnętrznym, nabyciem nowych kompetencji z certyfikatem lub zaświadczeniem:

.....

5. kończące się wyłącznie certyfikatem bez egzaminu lub zaświadczeniem bez egzaminu;

.....

• WYBRAĆ ODPOWIEDNIE I WYPEŁNIĆ

Załączniki do programu kształcenia:

1. dokument potwierdzający uprawnienia do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego (dotyczy kursów),
3. certyfikaty* jakości oferowanych usług kształcenia zawodowego (w formie kopii).

.....
 (data, podpis i pieczęć organizatora kształcenia)