Załącznik nr 4

**INFORMACJA O KURSIE W RAMACH KFS**

***UWAGA*** *(dla każdego wnioskowanego kursu należy wypełnić oddzielną informację)*

1. Nazwa kursu/szkolenia\* (program w załączeniu): …………………………………………………………………………………………..……..……………….………….
2. Nazwa realizatora kursu/szkolenia\*: ……………………………….……….………………………………….……..…………………………….……..……..
3. Adres realizatora kursu/szkolenia\*: …………………………………………………….……………………….………………………………….……...……
4. Nr telefonu:………..…………….………… Adres e-mail: ………………………..……………………………………
5. NIP: ………………………………………..REGON:……………………….…….…………………….….……………
6. Rodzaj prowadzonej działalności wg PKD/2007/:………………………………..……………….............................
7. Miejsce realizacji kursu/szkolenia\*: …..…………………………………………………………….………..………...
8. **Termin realizacji kursu/szkolenia\* od…………………………….……do………….…………………….………..**

9. Cena dla jednej osoby wynosi …………………………….zł

 (słownie zł.:……………………………………….…………………………………………………………….…...…...)

1. Cena dla wszystkich osób wskazanych we wniosku wynosi...….……………………zł

(słownie zł.: …………………………………………………………………………………………………….. ……….)

1. **Termin płatności za kurs/szkolenie\* ustalony przez realizatora: ……………………………..…………...….**

……………..………….………………………………… Data, podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

\*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 4a Program kursu/szkolenia

Załącznik nr 4b Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników wystawiony przez realizatora kursu, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących

Załącznik nr 4c Dokument na postawie którego realizator kursu prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych