……………………………………..

(pieczęć Pracodawcy)

**Starosta Radzyński**

**za pośrednictwem**

**Powiatowego Urzędu Pracy   
w Radzyniu Podlaskim**

**Wniosek**

**o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego**

**na finansowanie lub współfinansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców w roku 2023**

**Podstawa prawna:**

* Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy  
  (t. j. **Dz. U. z 2022 r. poz. 690** **z późn. zm.),**
* rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 117),
* Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 743 **z późn. zm**),
* Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1634 z późn. zm.),
* Ustawa z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781),
* Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE

**Druk wniosku nie może być modyfikowany, nie mogą być zmieniane, usuwane lub modyfikowane elementy wniosku**

1. **DANE PRACODAWCY**
2. Nazwa pracodawcy…………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………..….…….…….

NIP……………………………………..REGON…………………………….…..….……...

przeważający rodzaj działalności gospodarczej wg PKD………………………...….………

PESEL (w przypadku osób fizycznych) ……………………………..………………………

KRS (w przypadku spółek handlowych i kapitałowych) …………………………………….

Nr telefonu …………………………………….e-mail …………………….………………..

Strona www ………………………………………………………………………………….

1. Adres siedziby pracodawcy……………………………………………………..…..………..
2. Miejsce prowadzenia działalności………………………………………….………..……….
3. Forma prawna działalności wnioskodawcy (np. spółdzielnia, spółka – podać jaka, działalność indywidualna, inna) ……………………………………………………………..
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który zostaną przekazane środki   
   w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku:

…………………………………………………………………………………………………..

1. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy (do podpisania umowy):

………………………………………………………………………………………………..

stanowisko …………………………………………………………………………………...

Nr telefonu ……………………………………e-mail ……..……………………………….

1. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów: ……………………………………………………………………………….…………..…...

Nr telefonu ………………………………………..e-mail ………………………………….

1. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku…………………….……….
2. Wielkość przedsiębiorcy (zaznaczyć właściwe)[[1]](#footnote-1)

□ mikro □ małe □ średnie □ inne

□ nie dotyczy (nie jestem przedsiębiorcą)

9. Forma opodatkowania ………………………………………………………………………..

1. **INFORMACJE O PLANOWANYM KSZTAŁCENIU USTAWICZNYM PRACOWNIKÓW\* LUB PRACODAWCY\*\***

\***Pracownik** – zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks Pracy 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 wykonuję pracę   
lub świadczy usługi na podstawie umów cywilnoprawnych np. umowy zlecenia, umowy agencyjnej, umowy o dzieło.

**Pracownikiem nie jest,** osoba współpracująca tj. zgodne 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 domowym i współpracujący przy prowadzeniu działalności gospodarczej.

O statusie osoby współpracującej, w zakresie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, decyduje współpraca przy prowadzeniu działalności gospodarczej, ścisła więź rodzinna z osobą prowadzącą działalność gospodarczą oraz prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego.

\*\***Pracodawca** – zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 690 z późn. zm.) pracodawcą jest jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

1. Całkowita wysokość wydatków planowanych działań kształcenia (w zł) ………….…………………….

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

w tym:

- kwota wnioskowana z KFS (w zł) ……………………………………………………………….… (słownie……………………………………………………………………………….………………zł)

- kwota wkładu własnego (w zł) ……………………………………………………………….…… (słownie………….…………..……….……………………………………………………...…..……zł[[2]](#footnote-2))

2. Wnioskowana kwota środków KFS zgodnie z priorytetami Ministra na rok 2023:

|  |  |
| --- | --- |
| **Priorytety Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej na rok 2023:** | **Wnioskowana kwota środków KFS** |
| **PRIORYTET 1**  Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców. |  |
| **PRIORYTET 2**  Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy. |  |
| **PRIORYTET 3**  Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie  lub województwie zawodach deficytowych. |  |
| **PRIORYTET 4**  Wsparcie kształcenia ustawicznego dla nowozatrudnionych osób (lub osób, którym zmieniono zakres obowiązków) powyżej 50 roku życia. |  |
| **PRIORYTET 5**  Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych. |  |
| **PRIORYTET 6**  Wsparcie kształcenia ustawicznego osób poniżej 30 roku życia w zakresie umiejętności cyfrowych oraz umiejętności związanych z branżą energetyczną i gospodarką odpadami. |  |

**3. Wskazanie działań i wysokości wydatków na rzecz kształcenia ustawicznego, zgodnie z art. 69a ustawy o promocji zatrudnienia**

1. **kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa **kursu/ szkolenia** | Termin realizacji  **od**  (dzień/miesiąc/rok)  -  **do**  (dzień/miesiąc/rok) | Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem | | | | Koszt dla  jednej osoby w zł | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł  Ogółem | Wnioskowana wysokość środków z KFS  Ogółem | Całkowita wysokość wydatków w zł  Ogółem |
| Ogółem | | w tym pracodawcy | |
| **K** | **M** | **K** | **M** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem** | | | | | | | |  |  |  |

1. **studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa studiów podyplomowych | Termin realizacji  **od**  (dzień/miesiąc/rok)  -  **do**  (dzień/miesiąc/rok) | Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem | | | | Koszt dla  jednej osoby w zł | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł  Ogółem | Wnioskowana wysokość środków z KFS  Ogółem | Całkowita wysokość wydatków w zł  Ogółem |
| Ogółem | | w tym pracodawcy | |
| **K** | **M** | **K** | **M** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem** | | | | | | | |  |  |  |

1. **egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa egzaminu | Termin realizacji  **od**  (dzień/miesiąc/rok)  -  **do**  (dzień/miesiąc/rok) | Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem | | | | Koszt dla  jednej osoby w zł | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł  Ogółem | Wnioskowana wysokość środków z KFS  Ogółem | Całkowita wysokość wydatków w zł  Ogółem |
| Ogółem | | w tym pracodawcy | |
| **K** | **M** | **K** | **M** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem** | | | | | | | |  |  |  |

1. **badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa badania | Termin realizacji  **od**  (dzień/miesiąc/rok)  -  **do**  (dzień/miesiąc/rok) | Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem | | | | Koszt dla  jednej osoby w zł | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł  Ogółem | Wnioskowana wysokość środków z KFS  Ogółem | Całkowita wysokość wydatków w zł  Ogółem |
| Ogółem | | w tym pracodawcy | |
| **K** | **M** | **K** | **M** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem** | | | | | | | |  |  |  |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Termin realizacji  **od**  (dzień/miesiąc/rok)  -  **do**  (dzień/miesiąc/rok) | Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem | | | | Koszt dla  jednej osoby w zł | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł  Ogółem | Wnioskowana wysokość środków z KFS  Ogółem | Całkowita wysokość wydatków w zł  Ogółem |
| Ogółem | | w tym pracodawcy | |
| **K** | **M** | **K** | **M** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem** | | | | | | | |  |  |  |

1. **ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Termin realizacji  **od**  (dzień/miesiąc/rok)  -  **do**  (dzień/miesiąc/rok) | Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem | | | | Koszt dla  jednej osoby w zł | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł  Ogółem | Wnioskowana wysokość środków z KFS  Ogółem | Całkowita wysokość wydatków w zł  Ogółem |
| Ogółem | | w tym pracodawcy | |
| **K** | **M** | **K** | **M** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem** | | | | | | | |  |  |  |

**III. INFORMACJA O OSOBACH OBJĘTYCH WNIOSKIEM - UCZESTNIKACH KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | | Liczba pracodawców | | Liczba pracowników | |
| razem | kobiety | razem | kobiety |
| Objęci wsparciem kształcenia ustawicznego ogółem | |  |  |  |  |
| Według priorytetów wydatkowania środków  KFS w roku 2023 | **PRIORYTET 1** Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców |  |  |  |  |
| **PRIORYTET 2** Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy. |  |  |  |  |
| **PRIORYTET 3**  Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie  lub województwie zawodach deficytowych. |  |  |  |  |
| **PRIORYTET 4**  Wsparcie kształcenia ustawicznego dla nowozatrudnionych osób (lub osób, którym zmieniono zakres obowiązków) powyżej 50 roku życia. |  |  |  |  |
| **PRIORYTET 5**  Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych. |  |  |  |  |
| **PRIORYTET 6** Wsparcie kształcenia ustawicznego osób poniżej 30 roku życia w zakresie umiejętności cyfrowych oraz umiejętności związanych z branżą energetyczną i gospodarką odpadami. |  |  |  |  |
| Według rodzajów wsparcia | kursy |  |  |  |  |
| studia podyplomowe |  |  |  |  |
| egzaminy |  |  |  |  |
| badania lekarskie i/lub psychologiczne |  |  |  |  |
| ubezpieczenie NNW |  |  |  |  |
| Według grup wiekowych | 15-24 |  |  |  |  |
| 25-34 |  |  |  |  |
| 35-44 |  |  |  |  |
| 45 lat i więcej |  |  |  |  |
| Według poziomu wykształcenia | gimnazjalne i poniżej |  |  |  |  |
| zasadnicze zawodowe |  |  |  |  |
| średnie ogólnokształcące |  |  |  |  |
| policealne i średnie zawodowe |  |  |  |  |
| wyższe |  |  |  |  |
| Według grup wielkich zawodów i specjalności | Przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy |  |  |  |  |
| Specjaliści |  |  |  |  |
| Technicy i inny średni personel |  |  |  |  |
| Pracownicy biurowi |  |  |  |  |
| Pracownicy usług i sprzedawcy |  |  |  |  |
| Rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy |  |  |  |  |
| Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy |  |  |  |  |
| Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń |  |  |  |  |
| Pracownicy przy pracach prostych |  |  |  |  |
| Siły zbrojne |  |  |  |  |
|  | Wykonujący pracę w szczególnych warunkach oraz pracę o szczególnym charakterze |  |  |  |  |

**IV. UZASADNIENIE WNIOSKU**

UWAGA: **Należy wypełnić oddzielnie dla każdej formy kształcenia ustawicznego ujętej we wniosku poprzez powielanie punktów**

1. Nazwa kształcenia ustawicznego (nazwa kursu/szkolenia, egzaminu, studiów podyplomowych): …………………………………………………………………………….…………………………….……….

Priorytet wydatkowania środków: ………………………………………………………………………………

Liczba osób objętych wsparciem: ………………………………………………………………………………

Forma kształcenia ustawicznego: ………………………………………………………………………………

Koszt kształcenia ustawicznego na 1 uczestnika: ………………………………………………………………

Termin realizacji wskazanego działania: ……………………………………………………………………….

Liczba godzina kształcenia ustawicznego: …………………………………………………………………….

* **Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego oraz zgodności planowanych działań   
  z obowiązującymi priorytetami wydatkowania środków KFS w roku 2023 *(****oraz należy dołączyć do wniosku oświadczenie o spełnieniu wskazanego w uzasadnieniu priorytetu****)***:

…………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………..…..……..………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

* **Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS** *(należy wskazać w jaki sposób wnioskowane wsparcie przyczyni się   
  do utrzymania zatrudnienia przez uczestnika kształcenia – informacja powinna dotyczyć każdego pracownika; w przypadku kształcenia dotyczącego samego pracodawcy plany dotyczące dalszego zatrudnienia należy zastąpić informacją na temat planów działania firmy   
  w przyszłości*)

…………………………………………………………………………………..…..……….….………………...

………………………………………………………………………………………………………………….….

………………………………………………………………………………………………….…..….………..…

.………………………………………………………………………………..………..……..……..…………………………………………………………………………………………………………………………………

* **Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS**

…………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

w tym:

- nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

- posiadanie przez realizatora usługi kształcenia - certyfikatów jakości oferowanych usług: TAK/NIE (*niepotrzebne skreślić),* jeżeli TAK wpisać jakie oraz załączyć do wniosku:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

- w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzone są pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego\*, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych: TAK/NIE *(niepotrzebne skreślić),* jeżeli TAK wpisać jakie oraz załączyć do wniosku (w przypadku, gdy informacja nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych):

…………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………….………

………………………………………………………………………………………………………………….

- cena usługi kształcenia ustawicznego dla 1 osoby (z wyłączeniem kosztów przejazdu, zakwaterowania, wyżywienia, organizacji zajęć integracyjnych i innych działań nie związanych z realizacją programu kursu)   
w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Pracodawca powinien dokonać wyboru realizatora kształcenia ustawicznego po dokonaniu rozeznania rynku usług szkoleniowych (pozyskanie przynajmniej trzech ofert szkoleniowych), gdzie poddać należy ocenie: jakość oferowanego programu kształcenia koszt usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku, liczbę godzin kształcenia, posiadanie przez realizatora certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego.

Jeżeli usługa kształcenia ustawicznego jest specyficzna i może ją wykonywać tylko jeden organizator kształcenia należy wyjaśnić dlaczego nie może przeprowadzić danej usługi inny organizator kształcenia ustawicznego.

**Porównanie ofert rynkowych planowanego kształcenia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | Oferta wybranego realizatora kształcenia ustawicznego | Druga pozyskana oferta | Trzecia pozyskana oferta |
| **Nazwa i adres realizatora kształcenia ustawicznego** |  |  |  |
| **Nazwa kursu/studiów podyplomowych/egzaminu** |  |  |  |
| **Termin kursu/studiów podyplomowych/egzaminu** |  |  |  |
| **Cena dla 1 uczestnika\*\*** |  |  |  |
| **Liczba godzin**  **(dla jednego uczestnika)** |  |  |  |
| **Koszt osobogodziny**  **(dla 1 uczestnika)** |  |  |  |

\* Kształcenie musi być przeprowadzone przez uprawnionych usługodawców. W zależności od formy prawnej instytucje świadczące usługi szkoleniowe, posiadają:

- wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) lub

- wpis do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS), w których zawarte jest określenie zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) przedmiotu wykonywanej działalności związane ze świadczeniem usług szkoleniowych   
w formach pozaszkolnych dla zdobywania, poszerzania lub zmiany kwalifikacji zawodowych i specjalistycznych przez osoby dorosłe lub

- są wpisane do Rejestru Szkół i Placówek Oświatowych.

Instytucje prowadzące działalność edukacyjną na podstawie odrębnych przepisów np. uczelnie wpisane są   
do Rejestru Uczelni Wyższych prowadzonego przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

\*\*cena z wyłączeniem kosztów przejazdu, zakwaterowania, wyżywienia, organizacji zajęć integracyjnych   
i innych działań nie związanych z realizacją programu kursu.

W przypadku braku dostępności podobnych usług oferowanych na rynku lub mniejszej ilości realizatorów kształcenia ustawicznego należy wskazać z czego wynika w/w brak:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………..

Oświadczam, że dokonałem/am rozeznania rynku usług kształcenia ustawicznego w zakresie objętym niniejszym wnioskiem. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami (opisanymi w tabeli/tabelach), które zobowiązuję się do przedstawienia na każde żądanie Urzędu oraz ich przechowywanie przez okres obowiązywania umowy.

„Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 286 § 1 Kodeksu karnego[[3]](#footnote-3) oświadczam, że informacje zawarte we wniosku o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego i załączonych do niego dokumentach i załącznikach są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym”.

*Jest mi wiadome, iż zgodnie z przepisami kodeksu postępowania karnego art. 304 § 2 „Instytucje państwowe i samorządowe, które   
w związku ze swoją działalnością dowiedzą się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu są zobowiązane niezwłocznie zawiadomić o tym prokuratora lub Policję oraz przedsięwziąć niezbędne czynności do czasu przybycia organu powołanego do ścigania przestępstw lub do czasu wydania przez ten organ stosownego zarządzenia, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa” a zatem, jeżeli złożone we wniosku i załącznikach informacje i oświadczenia są nieprawdziwe Powiatowy Urząd Pracy w Radzyniu Podlaskim dokona zgłoszenia, o którym mowa wyżej.*

……….…………………………………

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

**Załączniki:**

**Załącznik nr 1** Oświadczenie Pracodawcy

**Załącznik nr 2** Oświadczenie lub zaświadczenia Pracodawcy o uzyskanej pomocy publicznej i pomocy de minimis

**Załącznik nr 3a** Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis

**Załącznik nr 3b** Formularz pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie

**Załącznik nr 4** Informacja o kursie w ramach KFS

**Załącznik nr 4a** Program kursu/szkolenia

**Załącznik nr 4b** Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawionego przez realizatora kształcenia ustawicznego

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

**Załącznik nr 5** Informacja o studiach podyplomowych w ramach KFS

**Załącznik nr 5a** Program studiów podyplomowych

**Załącznik nr 5b** Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawionego przez realizatora kształcenia ustawicznego

**Załącznik nr 6** Informacjaoegzaminie w ramach KFS

**Załącznik nr 6a** Zakres egzaminu

**Załącznik nr 6b** Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawionego przez realizatora kształcenia ustawicznego

**Załącznik nr 7** Wykaz osób, objętych wnioskiem – uczestników kształcenia ustawicznego

**Załącznik nr 8** Klauzula informacyjna dla kontrahentów (dotyczy osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą oraz wspólników spółki cywilnej)

**Załącznik nr 9** Klauzula informacyjna dla osób do kontaktu

**Załącznik nr 10a** Oświadczenie Pracodawcy o spełnieniu priorytetu 1*(należy wypełnić i załączyć w przypadku spełnienia tego priorytetu***)**

**Załącznik nr 10b** Oświadczenie Pracodawcy o spełnieniu priorytetu 2*(należy wypełnić i załączyć w przypadku spełnienia tego priorytetu)*

**Załącznik nr 10c** Oświadczenie Pracodawcy o spełnieniu priorytetu 3*(należy wypełnić i załączyć w przypadku spełnienia tego priorytetu*)

**Załącznik nr 10d** Oświadczenie Pracodawcy o spełnieniu priorytetu 4*(należy wypełnić i załączyć w przypadku spełnienia tego priorytetu*)

**Załącznik nr 10e** Oświadczenie Pracodawcy o spełnieniu priorytetu 5*(należy wypełnić i załączyć w przypadku spełnienia tego priorytetu*)

**Załącznik nr 10f** Oświadczenie Pracodawcy o spełnieniu priorytetu 6*(należy wypełnić i załączyć w przypadku spełnienia tego priorytetu*)

**Załącznik nr 11** Pełnomocnictwo osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy (jeżeli dotyczy) określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione   
do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym   
w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczątkami imiennymi.

**Załącznik nr 12** Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (np. umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami, statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli).

***Uwaga:***

**O sposobie rozpatrzenia wniosku Urząd powiadamia Wnioskodawcę w formie pisemnej w okresie nieprzekraczającym 30 dni od dnia złożenia wniosku i innych niezbędnych do jego rozpatrzenia dokumentów. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku Urząd uzasadnia odmowę. W przypadku, gdy wniosek o przyznanie środków z KFS jest wypełniony nieprawidłowo Urząd wyznacza pracodawcy termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia.**

**W przypadku niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie lub niedołączenia załączników wymaganych zgodnie z § 5 ust. 2 rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t. j. Dz. U.   
z 2018 r., poz. 117), wniosek pozostaje bez rozpatrzenia.**

**WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY**

Zgodnie z § 6 ust. 5 rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 117), przy rozpatrywaniu wniosku uwzględnia się:

1. zgodność dofinansowywanych działań z ustalonymi priorytetami wydatkowania środków KFS na dany rok
2. zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy
3. koszty usługi kształcenia ustawicznego wskazanej do sfinansowania ze środków KFS w porównaniu z kosztami podobnych usług dostępnych na rynku
4. posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego
5. w przypadku kursów – posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego
6. plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS
7. możliwość sfinansowania ze środków KFS działań określonych we wniosku, z uwzględnieniem limitów, o których mowa   
   w art. 109 ust 2k i 2 m Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. **Dz. U.   
   z 2022 r. poz. 690 z późn. zm.)**

Sprawdzono pod względem formalnym i merytorycznym /data, podpis/:…………….……………..……

Wezwany do poprawienia wniosku /data, podpis/:…………………………………..…..………..………

Data uzupełnienia wniosku: …..………………………………………………….……...…….…………

Rozpatrzony pozytywnie

- w całości;

- w części dotyczącej:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

/data, podpis/: ………………………………………

Rozpatrzony negatywnie / uzasadnienie odrzucenia wniosku

- w całości;

- w części dotyczącej:

………………………………………………………………………….…..………….………………………

…………………………………………………………………………….………..…………….……………

/data, podpis/…………………………………………….………

Pozostawiony bez rozpatrzenia /uzasadnienie, data, podpis/

……………………………………………………………………………….…………………..………………

………………………………………………………………………………………………...…………………

Przeprowadzono negocjacje /wynik negocjacji, data, podpis/

………………………………………………………………………………………….………………..………

…………………………………………………………………………………..…………….…………………

**Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy**

Przyznano środki na kształcenie ustawiczne z KFS dla:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

/Nazwa Firmy/

w wysokości ……………………………………zł

(słownie:…………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………. ………………………………..............................................

Miejscowość, data

Pieczęć i podpis dyrektora działającego z upoważnienia starosty

1. Jeżeli Pracodawca prowadzi działalność gospodarczą określa wielkość podmiotu, 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 L 187 z 26.06.2014 [↑](#footnote-ref-1)
2. Wysokość wsparcia:

   80% planowanych kosztów kształcenia ustawicznego sfinansuje KFS, nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika; pracodawca w takim przypadku pokryje 20% kosztów;

   100% planowanych kosztów kształcenia ustawicznego – jeśli pracodawca należy do grupy mikroprzedsiębiorców, nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

   Wkład własny:

   - przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy 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.;

   - wkład własny nie może pochodzić ze środków pracownika;

   - wkładem własnym nie może być koszt udostępnienia przez pracodawcę organizatorowi kształcenia sali/pomieszczeń/sprzętu i innych kwestii niezwiązanych ze środkami finansowymi. [↑](#footnote-ref-2)
3. Kto, celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzania własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania , podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.)

   *Wyciąg z Kodeksu postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 2000 z późn. zm.) art. 75 §2: „Jeżeli przepis prawa nie wymaga urzędowego potwierdzenia określonych faktów lub stanu prawnego w drodze zaświadczenia właściwego organu administracji, organ administracji publicznej odbiera od strony, na jej wniosek, oświadczenie złożone pod rygorem odpowiedzialności za fałszywe zeznania”.* [↑](#footnote-ref-3)