



05-119 Legionowo, ul. gen. Władysława Sikorskiego 11, www.legionowo.praca.gov.pl
Kontakt: pok. 302, tel. 22 764 03 38, fax. 22 774 22 88, e-mail: szkolenia@puplegionowo.pl

Adnotacja Urzędu Pracy

Nr wniosku: CAZ.KFS/...../2024

.....
/pieczęćka Pracodawcy/

**Wniosek o przyznanie środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS)
na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców w 2024 roku**

na zasadach określonych w art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r. poz. 117).

UWAGA: O środki rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego mogą ubiegać się Wnioskodawcy będący Pracodawcami, tj. jednostki organizacyjne, chociażby nie posiadały osobowości prawnej, a także osoby fizyczne, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

I. DANE PRACODAWCY

Pełna nazwa Pracodawcy	
Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do reprezentowania i zawarcia umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem oryginalnym bądź potwierdzonym notarialnie)	

OSOBA WYZNACZONA DO KONTAKTÓW Z URZĘDEM

imię i nazwisko		tel. kontaktowy	
e-mail			

ADRES SIEDZIBY PRACODAWCY

ulica		nr		lok.	
mięscowość		kod pocztowy			
powiat		województwo			
nr telefonu		nr faksu			
e-mail		strona www			

MIEJSCE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI

ulica		nr		lok.	
mięscowość		kod pocztowy			
powiat		województwo			

ADRES DO KORESPONDENCJI

ulica		nr		lok.	
mięscowość		kod pocztowy			

Pracodawca jest przedsiębiorcą zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców <i>(proszę zaznaczyć X w odpowiedniej pozycji)</i>	☐ TAK ☐ NIE
WIELKOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców <i>(proszę zaznaczyć X w odpowiedniej pozycji)</i> UWAGA: Przy ustalaniu wielkości przedsiębiorstwa należy uwzględnić średnią liczbę pracowników (wliczając Pracodawcę) w ostatnich dwóch latach i rocznego obrotu lub rocznej sumy bilansowej przedsiębiorstw powiązanych ¹	
mikroprzedsiębiorca (<i>przedsiębiorstwo, które średniorocznie zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR</i>)	☐
mały przedsiębiorca (<i>przedsiębiorstwo, które średniorocznie zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR</i>)	☐
średni przedsiębiorca (<i>przedsiębiorstwo, które średniorocznie zatrudnia mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR</i>)	☐
inny (<i>który nie spełnia żadnego z ww. kryteriów</i>)	☐

POZOSTAŁE DANE PRACODAWCY					
NIP		REGON		PKD	
PESEL (w przypadku osoby fizycznej)					
Rodzaj działalności					
Forma prawna					
Data rozpoczęcia prowadzenia działalności					
Forma i stawka opodatkowania (właściwe zaznaczyć i podać %)	a. pełna księgowość	%	b. księga przychodów i rozchodów	%	
	c. podatek liniowy	%	d. ryczałt od przychodów ewidencjonowanych	%	
	e. karta podatkowa	 m-c	f. podatek dochodowy od osób prawnych	%	
Pracodawca posiada osobowość prawną (proszę zaznaczyć X w odpowiedniej pozycji)				☐ TAK ☐ NIE	

NR RACHUNKU BANKOWEGO PRACODAWCY, NA KTÓRY PRZEKAZANE ZOSTANĄ ŚRODKI KFS:	
nazwa banku	
nr rachunku	__ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____
<i>Środki KFS będą przekazywane na nieoprocentowany rachunek bankowy. Jeżeli pracodawca posiada nieoprocentowany rachunek bankowy, na który mają być przekazywane środki KFS w dniu złożenia wniosku podaje ten numer we wniosku. Jeżeli pracodawca nie posiada takiego rachunku na dzień złożenia wniosku, jest on zobowiązany założyć rachunek nieoprocentowany lub nieoprocentowane subkonto i dostarczyć jego numer najpóźniej dzień przed zawarciem umowy. Powyższy rachunek zostanie wskazany w umowie, jako rachunek służący do wszelkich płatności związanych z jej realizacją. Z niego należy dokonać płatności za fakturę wystawioną przez realizatora działania.</i>	
STAN ZATRUDNIENIA:	
Liczba osób zatrudnionych u pracodawcy (Pracownik – oznacza osobę fizyczną zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Pracownikiem jest tylko osoba wykonująca pracę na podstawie przepisów Kodeksu pracy. Nie jest pracownikiem osoba, która wykonuje pracę w ramach przepisów prawa cywilnego, np. na podstawie umowy zlecenia, umowy o dzieło czy też innych rodzajów umów cywilnoprawnych).	 OS.

1 Przedsiębiorstwa powiązane to kategoria ekonomiczna przedsiębiorstw, które tworzą grupę, tzw. **jedno przedsiębiorstwo**, poprzez bezpośrednią lub pośrednią kontrolę kapitału większościowego lub większości praw głosu (za pośrednictwem umów bądź, w niektórych przypadkach, indywidualnych udziałowców) lub poprzez zdolność wywierania dominującego wpływu na działalność danego przedsiębiorstwa. **Definicja jednego przedsiębiorstwa** określona jest w art. 2 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z dnia 15.12.2023 r.).

II. INFORMACJE O PLANOWANYCH DZIAŁANIACH DO SFINANSOWANIA Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO ORAZ LICZBA OSÓB WEDŁUG POSZCZEGÓLNYCH KATEGORII						
Wyszczególnienie			Liczba pracodawców		Liczba pracowników	
			razem	w tym kobiet	razem	w tym kobiet
Objęci wsparciem ogółem:						
Według form wsparcia	kursy ¹					
	studia podyplomowe					
	egzaminy					
	badania lekarskie i/lub psychologiczne					
	ubezpieczenie NNW					
	określenie potrzeb pracodawcy					
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					
	bez zawodu					
Według tematyki	AKT	Nauka aktywnego poszukiwania pracy				
	BUD	Architektura i budownictwo				

¹ oznaczające pozaszkolne zajęcia mające na celu uzyskanie, uzupełnienie lub doskonalenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych lub ogólnych potrzebnych do wykonywania pracy – zaplanowane i zrealizowane przez instytucję szkoleniową w określonym czasie, według ustalonego programu

kształcenia	DZI	Dziennikarstwo i informacja naukowo-techniczna				
	FRY	Usługi fryzjerskie, kosmetyczne				
	GOR	Górnictwo i przetwórstwo przemysłowe (w tym: przemysł spożywczy, lekki, chemiczny)				
	HOT	Usługi hotelarskie, turystyka i rekreacja				
	HUM	Nauki humanistyczne (bez języków obcych) i społeczne (w tym: ekonomia, socjologia, psychologia, politologia, etnologia, geografia)				
	INF	Informatyka i wykorzystanie komputerów				
	INN	Inne				
	JEZ	Języki obce				
	KRA	Usługi krawieckie, obuwnicze				
	MAT	Matematyka i statystyka				
	OGO	Podstawowe programy ogólne (w tym: kształcenie umiejętności pisania, czytania i liczenia)				
	OSO	Rozwój osobowościowy i kariery zawodowej				
	PRA	Prawo				
	RCH	Rachunkowość, księgowość, bankowość, ubezpieczenia, analiza inwestycyjna				
	REL	Sprzedaż, marketing, public relations, handel nieruchomościami				
	ROL	Rolnictwo, leśnictwo, rybołówstwo				
	SEK	Prace sekretarskie i biurowe				
	SPO	Opieka społeczna (w tym: opieka nad osobami niepełnosprawnymi, starszymi, dziećmi, wolontariat)				
	SRD	Ochrona środowiska				
	STO	Usługi stolarskie, szklarskie				
	SZK	Szkolenie nauczycieli i nauka o kształceniu				
	SZT	Sztuka, kultura, rzemiosło artystyczne				
	TCH	Technika i handel artykułami technicznymi (w tym: mechanika, metalurgia, energetyka, elektryka, elektronika, telekomunikacja, miernictwo, naprawa i konserwacja pojazdów)				
	TRA	Usługi transportowe (w tym kursy prawa jazdy)				
	UGA	Usługi gastronomiczne				
	USL	Pozostałe usługi				
	WET	Weterynaria				
	WLS	Ochrona własności i osób				
	ZDR	Opieka zdrowotna				
	ZIA	Zarządzanie i administrowanie				
	ZNP	Nauki o życiu i nauki przyrodnicze (w tym: biologia, zoologia, chemia, fizyka)				
Osoby mogące udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej						

III. INFORMACJA DOTYCZĄCA FORM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO I WYSOKOŚCI WYDATKÓW		
Całkowita wysokość wydatków na działania w ramach kształcenia ustawicznego:		zł
słownie:		
– wysokość środków z KFS		zł
słownie:		
– wysokość wkładu własnego wnoszonego przez Pracodawcę*		zł
słownie:		
w tym:	– Kursy - wysokość środków KFS	zł
	– wysokość wkładu własnego wnoszonego przez Pracodawcę*	zł
	– Studia podyplomowe – wysokość środków KFS	zł
	– wysokość wkładu własnego wnoszonego przez Pracodawcę*	zł
	– Egzaminy (umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych) – wysokość środków KFS	zł
	– wysokość wkładu własnego wnoszonego przez Pracodawcę*	zł
	– Badania lekarskie i psychologiczne (wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu) – wysokość środków KFS	zł
	– wysokość wkładu własnego wnoszonego przez Pracodawcę*	zł
	– Ubezpieczenie NNW (w związku z podjętym kształceniem) – wysokość środków KFS	zł
	– wysokość wkładu własnego wnoszonego przez Pracodawcę*	zł
	Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego (w związku z ubieganiem się o środki KFS) – wysokość środków KFS	zł
	wysokość wkładu własnego wnoszonego przez Pracodawcę*	zł

* nie dotyczy mikroprzedsiębiorstw (pod pojęciem mikroprzedsiębiorstwa należy rozumieć **przedsiębiorcę**, który średniorocznie zatrudnia mniej niż 10 pracowników, a jego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EURO)

IV. PRIORYTETY WYDATKOWANIA ŚRODKÓW REZERWY KFS W 2024 ROKU

(proszę zaznaczyć **X**, którym priorytetem kieruje się Pracodawca wnioskując o środki KFS)

Priorytet A. 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 MRiPS.

7

Priorytet B. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.

7

Priorytet C. 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.

5

Priorytet D. Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.

7

Uzasadnienie potrzeby realizacji kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych i przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków rezerwy KFS

(Krótki opis obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy odrębnie do każdej formy wsparcia oraz wykazanie związku potrzeb szkoleniowych z wybranym priorytetem wydatkowania środków rezerwy KFS wraz z opisem korzyści uzyskanych po zrealizowaniu każdej formy wsparcia wskazanej we wniosku i wpływu na trwałość zatrudnienia).

[illegible]

V. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Świadomy odpowiedzialności za składanie niezgodnych z prawdą oświadczeń, zaświadczeń i informacji oświadczam, że:

- 1) ☐ **Ubiegam** / ☐ **Nie ubiegam*** się o środki na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy objętych niniejszym wnioskiem w innym Powiatowym Urzędzie Pracy.
- 2) ☐ **Jestem** / ☐ **Nie jestem*** **pracodawcą** w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy.
- 3) ☐ **Zatrudniam** / ☐ **Nie zatrudniam*** pracowników na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę lub innego stosunku pracy uregulowanego w Kodeksie pracy, a w przypadku nauczycieli – Karty Nauczyciela.
- 4) ☐ **Zalegam** / ☐ **Nie zalegam*** w dniu złożenia niniejszego wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
- 5) ☐ **Zalegam** / ☐ **Nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
- 6) ☐ **Posiadam** / ☐ **Nie posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
- 7) **Znana jest mi treść regulacji prawnych określonych w:**
 - a) art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.),
 - b) Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r. poz. 117),
 - c) przepisach wspólnotowych i krajowych dotyczących pomocy publicznej dla przedsiębiorców.
- 8) **Zapoznałem się z treścią ogłoszenia o naborze** wniosków o przyznanie środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców.
- 9) **Zapoznałem się z treścią Zasad przyznawania pracodawcy środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Legionowie w 2024 roku i zobowiązuje się do ich przestrzegania.**
- 10) **Przyjmuję do wiadomości, że:**
 - a) kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy w ramach rezerwy KFS jest finansowane ze środków publicznych i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania,
 - b) **wnioskowane działania powinny rozpocząć się w 2024 roku**, jednak nie wcześniej niż po zawarciu stosownej umowy z Urzędem oraz **zakończyć do 30 listopada 2024 roku** (wyjątek stanowią studia podyplomowe, których okres realizacji będzie wynikał z planu studiów lub kursy, których okres realizacji wynika z długotrwałego programu nauczania). **Przyznane środki muszą zostać wydatkowane w całości najpóźniej do dnia 30 listopada 2024 roku**,
 - c) Powiatowy Urząd Pracy w Legionowie jako administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogę się skontaktować pod adresem poczty elektronicznej: dpo@puplegionowo.pl oraz będzie przetwarzał dane osobowe dotyczące mojej osoby/podmiotu oraz wyznaczonej przeze mnie osoby do kontaktów z urzędem dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy o finansowanie z KFS działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a oraz poinformowałem wyznaczoną przeze mnie osobę do kontaktów z urzędem o przysługujących nam prawach w zakresie przetwarzania danych osobowych, które zostały umieszczone w obowiązku informacyjnym na stronie internetowej urzędu: legionowo.praca.gov.pl/urzed/ochrona-danych-osobowych oraz na tablicy informacyjnej w budynku przy głównym wejściu, a także przekazałem wszystkim pracownikom, których dane zostały zawarte we wniosku, **informację dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Legionowie**, stanowiącą Załącznik 1 do niniejszego wniosku.
- 11) **Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu**, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

Wiarygodność złożonych zaświadczeń, oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku oraz w załączonych dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Do wniosku należy dołączyć dokumenty oraz załączniki, które stanowią jego integralną część:

1. **Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności** – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEiDG):
 - a) **w przypadku spółki cywilnej** – umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami,
 - b) **w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni** – statut,
 - c) **inne dokumenty** - właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli (tj. regulamin, uchwała, akt założycielski, itp.).
2. **Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy** w oryginale według załączonego druku Urzędu. Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu Pracodawcy muszą być czytelne i/lub opatrzone pieczętkami imiennymi – wymagane tylko w przypadku, gdy wniosek i umowę w imieniu Pracodawcy podpisuje pełnomocnik, nie wskazany do reprezentowania Pracodawcy w dokumencie rejestrowym.
3. **Dokument potwierdzający miejsce prowadzenia działalności przez Pracodawcę** – wymagany jeżeli, miejsce prowadzenia działalności nie jest wskazane w dokumencie rejestrowym. Pracodawca zobowiązany jest przedstawić np. umowę najmu lokalu/dzierżawy bez ujawniania informacji handlowych.
4. W przypadku, gdy o pomoc wnioskuje wspólnik spółki cywilnej lub osobowej w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, należy podać następujące informacje dotyczące tej spółki: nazwę, adres siedziby, NIP.
5. **Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych** w Powiatowym Urzędzie Pracy w Legionowie (Załącznik nr 1).
6. **Informacje przedstawiane przy ubieganiu się o pomoc de minimis, tj.:**
 - a) **Oświadczenie Pracodawcy** dotyczące podleganiu przepisom pomocy publicznej (Załącznik nr 2)
 - b) **Formularz informacji** przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (Załącznik nr 3), odpowiedni wg poniższych założeń:
 - dla Pracodawców prowadzących działalność poza sektorem rolnictwa i rybołówstwa - Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (**załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2024 r. (Dz. U. poz. 1206)**);
 - dla Pracodawców ubiegających się o pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie - Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (**załącznik nr 2 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. (Dz. U. z 2016 r., poz. 238)**).

UWAGA: Powyższy Formularz informacji powinna wypełnić i podpisać osoba uprawniona do reprezentowania Pracodawcy (np. właściciel, prezes – jako osoby odpowiedzialne za zamieszczone dane).

W przypadku, gdy Pracodawca otrzyma pomoc od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Urzędem, dodatkowo zobowiązany jest do złożenia dodatkowych oświadczeń i formularza, o których mowa w pkt 6 ppkt b) i c).
 - c) **Oświadczenie Pracodawcy** o otrzymanej pomocy de minimis (Załącznik nr 4).
7. **Oświadczenie Pracodawcy** o nie podleganiu wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia (Załącznik nr 5).
8. **Informacje dotyczące wybranego realizatora/ów kształcenia** ustawicznego (Załącznik nr 6) - wypełniony oddzielnie dla każdej formy kształcenia ustawicznego z KFS.
9. **Program kształcenia ustawicznego / zakres egzaminu**, z wyłączeniem programów kształcenia, które wynikają z przepisów odrębnych. W przypadku przepisów odrębnych w programie kształcenia należy wskazać podstawę prawną lub zakres egzaminu (Załącznik nr 7) – wypełniony oddzielnie dla każdej formy kształcenia ustawicznego z KFS.
10. **Wzór dokumentu wystawianego przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestnika/ów kształcenia ustawicznego**, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących

(w przypadku jeżeli ww. wzór wynika z przepisów powszechnie obowiązujących należy wskazać ww. przepisy).

11. Szczegółowe informacje dotyczące kształcenia ustawicznego pracownika/pracodawcy (Załącznik nr 8) – wypełniony oddzielnie dla każdej osoby planowanej do objęcia kształceniem ustawicznym z KFS).
12. Załącznik do wniosku - Oświadczenie Pracodawcy w odniesieniu do Priorytetu B (obligatoryjnie składa Pracodawca, który ubiega się o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu B).
13. Załącznik do wniosku - Oświadczenie Pracodawcy w odniesieniu do Priorytetu D (obligatoryjnie składa Pracodawca, który ubiega się o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu D).

UWAGA:

1. Wniosek o przyznanie środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego zostanie rozpatrzony w terminie 30 dni od daty zakończenia naboru.
2. Pracodawca zostanie poinformowany w formie pisemnej o sposobie rozpatrzenia wniosku lub o pozostawieniu go bez rozpatrzenia.
3. Wniosek należy wypełnić w sposób czytelny, wpisując treść w każdym do tego wyznaczonym miejscu. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku. Ewentualne dodatkowe informacje należy sporządzić jako załączniki.
4. Wszystkie kserokopie wymaganych załączników muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez Pracodawcę lub osobę uprawnioną do reprezentowania podmiotu wg dokumentu rejestrowego lub załączonego pełnomocnictwa.

**INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
w Powiatowym Urzędzie Pracy w Legionowie**

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych informujemy – zgodnie z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), (Dz. Urz. UE L z 04.05.2016 r., Nr 119, s. 1), zwanego dalej w skrócie „RODO”, iż:

I. ADMINISTRATOR DANYCH

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Legionowie z siedzibą przy ulicy gen. Władysława Sikorskiego 11, Legionowo**, tel. (22) 774 25 16, (22) 774 27 73, faks (22) 774 22 88, e-mail: wale@praca.gov.pl

II. INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych, w następujący sposób:

- 1) pod adresem poczty elektronicznej: dpo@puplegionowo.pl,
- 2) pisemnie na adres siedziby Administratora.

III. PODSTAWA PRAWNA I CELE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

1. Przetwarzanie Pani/Pana danych odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit b RODO dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy o sfinansowanie z Krajowego Funduszu Szkoleniowego działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy, w tym prowadzenia kontroli wykonania umowy, podpisanej z Pracodawcą, u którego jest Pani/Pan zatrudniony.
2. Administrator przetwarza następujące kategorie Pani/Pana danych osobowych: *imię i nazwisko, stanowisko, wykształcenie, grupa wiekowa*.

IV. ODBIORCY DANYCH OSOBOWYCH

Dane będą przekazywane innym podmiotom m.in. dostawcom oprogramowania, z którego korzysta Administrator w ramach prowadzonego serwisu oraz podmiotom uprawnionych do ich przetwarzania na podstawie przepisów prawa.

V. OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH OSOBOWYCH

1. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jedynie w okresie niezbędnym do spełnienia celu, dla którego zostały zebrane lub w okresie wskazanym przepisami prawa.
2. Po spełnieniu celu, dla którego Pani/Pana dane zostały zebrane, mogą one być przechowywane jedynie w celach archiwalnych, przez okres, który wyznaczony zostanie przede wszystkim na podstawie rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej.

VI. PRAWA OSÓB, KTÓRYCH DANE DOTYCZĄ, W TYM DOSTĘPU DO DANYCH OSOBOWYCH

Na zasadach określonych przepisami RODO, posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora:

- 1) dostępu do treści swoich danych osobowych,
- 2) sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych,
- 3) ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych w momencie gdy prawidłowość przetwarzania danych osobowych jest kwestionowana,
- 4) przenoszenia swoich danych osobowych w zakresie danych przetwarzanych na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody, a ponadto, posiada Pani/Pan prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych.

Nie posiada Pani/Pan prawa do usunięcia swoich danych osobowych.

VII. PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO

Gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

VIII. ŹRÓDŁA DANYCH

Pani/Pana dane pochodzą z następujących źródeł: *Przekazane przez Pracodawcę u którego jest Pani/Pan zatrudniony, a starającego się o sfinansowanie kształcenia ustawicznego z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.*

IX. INFORMACJA O WYMOGU/DOBROWOLNOŚCI PODANIA DANYCH ORAZ KONSEKWENCJACH NIEPODANIA DANYCH OSOBOWYCH

Pozyskanie Pani/Pana danych osobowych jest wymogiem podpisania umowy o sfinansowanie działań obejmujących kształcenie ustawiczne na podstawie założeń programu Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

X. ZAUTOMATYZOWANE PODEJMOWANIE DECYZJI, PROFILOWANIE

Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji i nie będą profilowane.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczętka Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY
dotyczące podleganiu przepisom pomocy publicznej

W związku z ubieganiem się o przyznanie:

- ☐ pomocy de minimis*
- ☐ pomocy de minimis w sektorze rolnym*
- ☐ pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury*

oświadczam, że

1. ☐ **prowadzę** / ☐ **nie prowadzę*** działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji Unii Europejskiej [1],

***punkty od 2) do 5) wypełnia Pracodawca, który zaznaczył powyżej, iż prowadzi działalność gospodarczą
w rozumieniu prawa konkurencji UE, tj. będący beneficjentem pomocy publicznej [2]***

2. ☐ **podlegam stosowaniu** / ☐ **nie podlegam stosowaniu*** przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023 r.) – *dotyczy wszystkich rodzajów działalności, w tym przetwarzania produktów rolnych oraz rybołówstwa i akwakultury oraz wprowadzania ich do obrotu;*
3. ☐ **podlegam stosowaniu** / ☐ **nie podlegam stosowaniu*** przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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,) oraz Rozporządzenia Komisji (UE) nr 2019/316 z dnia 21 lutego 2019 r. zmieniającego rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 (Dz. Urz. UE L 51 z 21.02.2019 r.) – *dotyczy produkcji podstawowych produktów rolnych;*
4. ☐ **podlegam stosowaniu** / ☐ **nie podlegam stosowaniu*** przepisów Rozporządzenia 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** (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 r., s. 45) – *dotyczy produkcji produktów rybołówstwa i akwakultury;*
5. ☐ **cięży** / ☐ **nie ciąży*** na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy (podać numer – jeżeli dotyczy),
6. **w okresie od dnia złożenia niniejszego wniosku do dnia podpisania umowy z Urzędem Pracy zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Urzędu o fakcie uzyskania takiej pomocy i złożenia dodatkowych dokumentów potwierdzających wielkość uzyskanej pomocy,**
7. **jestem świadomy obowiązku zwrotu wypłaconych środków w przypadku naruszenia wymogów dotyczących dopuszczalnej pomocy publicznej.**

***właściwe zaznaczyć X**

Potwierdzam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Pracodawcy)

Objaśnienia:

[1] Przedsiębiorca - to każdy podmiot zaangażowany w działalność gospodarczą, niezależnie od jego formy prawnej i źródeł jego finansowania. Co więcej, **nie ma znaczenia, czy jest to podmiot nastawiony na zysk, czy też nie.** Przedsiębiorcą może być więc również stowarzyszenie, czy fundacja, które nie działają z zamiarem osiągnięcia zysku. Należy podkreślić, iż przepisy prawa unijnego znajdują zastosowanie także w odniesieniu do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą, np. spółek jednostek samorządu terytorialnego, a nawet samych jednostek samorządu terytorialnego. Dlatego należy przede wszystkim wziąć pod uwagę, czy wnioskodawca prowadzi taką działalność, która może generalnie podlegać normalnym zasadom gry rynkowej (nawet, jeśli w konkretnych warunkach motyw zysku jest wyłączony).

Działalnością gospodarczą, według unijnego prawa konkurencji, będzie działalność polegająca na oferowaniu towarów lub usług na danym rynku, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VII rozdziału 1 TFUE. Należy zwrócić uwagę, że zakres tego pojęcia jest szerszy niż w prawie krajowym - art. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236), ponieważ działalność może mieć charakter gospodarczy, w rozumieniu unijnego prawa konkurencji, także w przypadku gdy nie ma charakteru zarobkowego, czy też nie jest prowadzona w sposób zorganizowany lub ciągły. Klasyfikacja podmiotu jako przedsiębiorstwa zawsze odnosi się do konkretnej działalności – podmiot prowadzący działalność gospodarczą i działalność o charakterze niegospodarczym powinien być traktowany jako przedsiębiorstwo jedynie w odniesieniu do działalności gospodarczej.

[2] Beneficjent pomocy publicznej – należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno – prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.

UWAGA:

- 1) Finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy, udzielane pracodawcom prowadzącym działalność gospodarczą** w rozumieniu prawa konkurencji Unii Europejskiej, stanowi pomoc de minimis, o której mowa we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
- 2) Pracodawca prowadzący działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji UE, będący beneficjentem pomocy publicznej** w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702) **dołącza** informację o otrzymanej pomocy publicznej i pomocy de minimis, gdy otrzymał taką pomoc przed dniem złożenia wniosku, a także gdy otrzyma taką pomoc do dnia podpisania umowy z Urzędem Pracy, w następującym zakresie:
 - a) dla Pracodawców prowadzących działalność poza sektorem rolnictwa i rybołówstwa** – formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (*załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2014 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis - Dz. U. z 2024 r. poz. 1206*);
 - b) dla Pracodawców ubiegających się o pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie** – formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (*załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. - Dz. U. z 2016 r. poz. 238*).

Nazwa podmiotu ubiegającego się o pomoc:

Adres podmiotu ubiegającego się o pomoc:

NIP:

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY
o otrzymanej pomocy de minimis

W związku z ubieganiem się o przyznanie:

- ☐ pomocy de minimis*
- ☐ pomocy de minimis w sektorze rolnym*
- ☐ pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury*

wypełniając obowiązek wynikający z art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r., poz. 702)

oświadczam, że:

- 1) ☐ otrzymałem/ ☐ nie otrzymałem* pomoc de minimis poza sektorem rolnictwa lub rybołówstwa w ciągu minionych trzech lat [1] w wysokości EURO..... [2],
- 2) ☐ otrzymałem/ ☐ nie otrzymałem* pomoc de minimis w sektorze rolnictwa w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości EURO..... [3],
- 3) ☐ otrzymałem/ ☐ nie otrzymałem* pomoc de minimis w sektorze rybołówstwa w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości EURO..... [4]
- 4) ☐ otrzymałem/ ☐ nie otrzymałem* pomoc de minimis przyznawaną przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym w ciągu minionych trzech lat w wysokości EURO..... [5]

*właściwe zaznaczyć X

Pouczenie:

- Jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Urzędem Pracy, Pracodawca otrzyma pomoc publiczną lub inną pomoc de minimis zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania Urzędu Pracy o fakcie uzyskania takiej pomocy i złożenia dodatkowych dokumentów potwierdzających wielkość uzyskanej pomocy.
- Zgodnie z art. 37 ust. 7 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r., poz. 702) do czasu przekazania przez podmiot ubiegający się o pomoc zaświadczeń, oświadczeń lub informacji, o których mowa w ust. 1, 2 i 5 ww. ustawy, pomoc nie może być udzielona temu Wnioskodawcy.

Potwierdzam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym......
(miejscowość, data).....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Pracodawcy)

Objaśnienia:

[1] Zgodnie z art. 3 ust. 2 lit. c) *Rozporządzenia Rady (EWG, EURATOM) nr 1182/71 z dnia 3 czerwca 1971 r. określającego zasady mające zastosowanie do okresów, dat i terminów* (Dz. Urz. WE L 124 z 8.06.1971 r.), **okres minionych trzech lat** należy rozumieć jako okres wyrażony w tygodniach, miesiącach lub latach rozpoczynający się na początku pierwszej godziny pierwszego dnia okresu i wygasający wraz z upływem ostatniej godziny dnia ostatniego tygodnia, miesiąca lub roku, który jest takim samym dniem tygodnia lub przypada na tę samą datę, co dzień, w którym okres się rozpoczyna. Jeżeli w okresie wyrażonym w miesiącach lub latach dzień, w którym powinien wygasać okres, nie wystąpił w miesiącu, okres kończy się wraz z upływem ostatniej godziny następnego dnia tego miesiąca.

Przykład: gdy pomoc de minimis udzielona była 5 stycznia 2024 r., uwzględnieniu podlegała pomoc udzielona począwszy od dnia 5 stycznia 2021 r.

[2] Dotyczy pomocy de minimis udzielonej na podstawie przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023). Zgodnie z art. 3 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 300.000 EUR w okresie trzech poprzedzających lat.

[3] Dotyczy pomocy de minimis udzielonej na podstawie przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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 z 24.12.2013) oraz Rozporządzenia Komisji (UE) nr 2019/316 z dnia 21 lutego 2019 r. zmieniającego rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 (Dz. Urz. UE L 51 z 21.02.2019). Zgodnie z art. 3 ust. 2 ww. rozporządzenia całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 20 000 EUR w okresie trzech lat podatkowych.

[4] Dotyczy pomocy de minimis udzielonej na podstawie przepisów Rozporządzenia 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 (Dz. Urz. UE L 190 z 28.6.2014, s. 45). Zgodnie z art. 3 ust. 2 ww. rozporządzenia całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 30 000 EUR w okresie trzech lat podatkowych.

[5] Dotyczy pomocy de minimis udzielonej na podstawie przepisów Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 2023/2832 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis przyznawanej przedsiębiorstwom wykonujących usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym (Dz. Urz. UE L 2023/2832 z 15.12.2023). Zgodnie z art. 3 ust. 2 ww. rozporządzenia całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 750 000 EUR w okresie trzech lat podatkowych.

.....
(pieczęć Pracodawcy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że **nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o udzielenie wsparcia** na podstawie art. 51² rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującym sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L111 z 8.4.2022, str. 1), zm. rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014.

Oświadczam, iż nie jestem związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figuruje na listach unijnych i krajowych oraz nie znajdują się na takiej liście. Przed złożeniem oświadczenia zapoznałem się z rejestrem osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami

Wiarygodność złożonego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Pracodawcy)

Weryfikacja PUP

Wyżej wymieniony przedsiębiorca/pracodawca figuruje/nie figuruje w rejestrze osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami.

.....
(data, podpis i pieczęć pracownika PUP)

² art. 51 zawarty w Rozporządzeniu Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie „zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną”.

Informacje dotyczące realizatora/ów kształcenia ustawicznego

(należy wypełnić oddzielnie dla każdego działania)

Informacje dotyczące wybranego realizatora usługi kształcenia ustawicznego					
1. Pełna nazwa realizatora kształcenia ustawicznego (Instytucja Szkoleniowa/ Instytucja Egzaminująca/ Uczelnia/ Przychodnia/ Ubezpieczyciel)					
2. Siedziba realizatora kształcenia ustawicznego					
ulica		Nr		lok.	
miejsowość		kod pocztowy			
powiat		województwo			
3. Dane realizatora kształcenia ustawicznego		NIP		PKD	
4. Nazwa rejestru elektronicznego, w którym dostępna jest informacja o uprawnieniach do prowadzenia usług kształcenia ustawicznego			Nr wpisu		
5. Nazwa i forma kształcenia ustawicznego (kurs/ szkolenie/ egzamin/ studia podyplomowe/ badania)					
6. Sposób realizacji kształcenia ustawicznego (stacjonarnie / on-line*)					
7. Liczba godzin kształcenia ustawicznego (ogółem)					
8. Cena jednostkowa w zł (na 1 uczestnika) – bez VAT					
Realizator ☐ posiada/ ☐ nie posiada* certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego <i>W przypadku posiadania certyfikatu jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego należy wskazać rodzaj certyfikatu</i>					
W przypadku kursów – realizator ☐ posiada/ ☐ nie posiada* dokument, na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego <i>W przypadku posiadania w/w dokumentu należy wskazać publiczny rejestr elektroniczny, w którym powyższa informacja jest dostępna</i>					
9. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego					
.....					

* właściwe zaznaczyć

Informacja o porównywalnych ofertach usług:

1. Rozeznanie podobnych usług oferowanych na rynku

Pełna nazwa realizatora kształcenia ustawicznego (Instytucja Szkoleniowa/ Instytucja Egzaminująca/ Uczelnia/ Przychodnia/ Ubezpieczyciel)	
Nazwa i forma kształcenia ustawicznego (kurs/ szkolenie/ egzamin/ studia podyplomowe/ badania)	
Liczba godzin kształcenia ustawicznego (ogółem)	
Cena jednostkowa w zł (na 1 uczestnika)	

2. Rozeznanie podobnych usług oferowanych na rynku

Pełna nazwa realizatora kształcenia ustawicznego (Instytucja Szkoleniowa/ Instytucja Egzaminująca/ Uczelnia/ Przychodnia/ Ubezpieczyciel)	
Nazwa i forma kształcenia ustawicznego (kurs/ szkolenie/ egzamin/ studia podyplomowe/ badania)	
Liczba godzin kształcenia ustawicznego (ogółem)	
Cena jednostkowa w zł (na 1 uczestnika)	

Uwaga: Do oferty wybranego realizatora kształcenia ustawicznego należy dołączyć:

- 1) Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu (**Załącznik nr 7 wypełniony oddzielnie dla każdej formy kształcenia ustawicznego z KFS**).
- 2) Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestnika/ów, wystawiany przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.
- 3) Kserokopie posiadanych przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, np.: akredytacja kuratorium oświaty, Certyfikat ISO lub inne (jeśli posiada).

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO/ ZAKRES EGZAMINU

(należy wypełnić oddzielnie dla każdego działania)

I. Dane dotyczące realizatora kształcenia:

Nazwa:	
Adres:	
NIP:	

II. Dane dotyczące formy kształcenia ustawicznego:

- 1. Nazwa formy kształcenia** (w oparciu o ustawę o systemie oświaty: kwalifikacyjny kurs zawodowy, kurs kompetencji ogólnych, kurs umiejętności zawodowych, kurs inny lub w oparciu o inne przepisy odrębne):

.....

Rodzaj działania (właściwie zaznaczyć X)	Nazwa działania (należy wskazać nazwę kursu, egzaminu)	Koszt kształcenia jednego uczestnika	Termin realizacji działania	Liczba godzin / semestrów
☐ kurs				
☐ studia podyplomowe				
☐ egzamin				

UWAGA: Do kosztów kursu, studiów podyplomowych, egzaminu nie zalicza się innych działań ponoszonych w związku z udziałem uczestnika w kształceniu ustawicznym, np.: kosztów zakwaterowania, wyżywienia, dojazdu na zajęcia, delegacji, wynagrodzenia za godziny nieobecności w pracy w związku z kształceniem, itp.

- 2. Adres miejsca realizacji działania:**

- 3. Program kursu/studiów podyplomowych lub zakres egzaminu:**

a) Program kursu/studiów podyplomowych:

Lp.	Temat zajęć edukacyjnych	Ilość godzin ogółem	w tym ilość godzin zajęć praktycznych (jeżeli dotyczy)
1.			
2.			
Razem			

- b) Zakres egzaminu** umożliwiający uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych

(Należy wypełnić w przypadku, gdy finansowaną formą kształcenia jest egzamin lub gdy kurs – zgodnie z programem – kończy się egzaminem, którego sposób realizacji określają odrębne przepisy).

Zakres egzaminu	
-----------------	--

c) Informacje dotyczące sprawdzania efektów kształcenia (zaznaczyć właściwe X i uzupełnić informację):

egzamin określony odrębnymi przepisami	☐	(należy wskazać instytucję egzaminującą)
egzamin wewnętrzny po zakończeniu kształcenia	☐	
inne formy sprawdzania efektów kształcenia	☐	(np.: sprawdzian/egzamin po zakończeniu każdego modułu kształcenia, zaliczenie na podstawie obecności, aktywności, itp.) – wskazać jaki

d) Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji (zaznaczyć właściwe X i uzupełnić informację):

zaświadczenie MEN	☐	wzór dokumentu musi być zgodny z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 19 marca 2019 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. 2019 r. poz. 652).
dokument według wzoru realizatora kształcenia	☐	wzór dokumentu powinien zawierać co najmniej dane organizatora kształcenia, imię i nazwisko uczestnika szkolenia/ egzaminu, datę urodzenia uczestnika, nazwę kursu/ egzaminu, liczbę godzin oraz termin realizacji
uprawnienia określone odrębnymi przepisami	☐	(wpisać jakimi):
świadcstwo ukończenia studiów podyplomowych	☐	według obowiązującego wzoru organizatora

4. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów szkoleniowych:

.....

5. Opis efektów kształcenia:

.....

6. Wymagania wstępne dla uczestnika szkolenia:

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis i pieczętka Pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Uwaga:

Środki z 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.

**SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO
PRACOWNIKA [1] / PRACODAWCY ***

(należy wypełnić oddzielnie dla każdego uczestnika)

CZĘŚĆ I. Informacje ogólne dotyczące danego uczestnika kształcenia ustawicznego

Imię i nazwisko uczestnika kształcenia ustawicznego		
Nazwa i kod zawodu wykonywanego (według klasyfikacji zawodów i specjalności dostępnych na stronie psz.praca.gov.pl)		
Okres zatrudnienia na podstawie umowy o pracę (wpisać okres od – do)		☐ nie dotyczy (kształcenie ustawiczne Pracodawcy)
Wykształcenie*	☐ gimnazjalne i poniżej ☐ zasadnicze zawodowe ☐ średnie ogólnokształcące	☐ policealne i średnie zawodowe ☐ wyższe
Grupa wiekowa*	☐ 15-24 lata ☐ 25-34 lata	☐ 35-44 lata ☐ 45 lat i więcej
Płeć*	☐ kobieta ☐ mężczyzna	
Osoby pracujące w szczególnych warunkach lub wykonujące pracę o szczególnym charakterze*	☐ TAK ☐ NIE	
Osoby mogące udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej*	☐ TAK ☐ NIE	

*właściwe zaznaczyć X

CZĘŚĆ II. Priorytety Rady Rynku Pracy przyjęte do realizacji na 2024 rok w ramach środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego

Priorytet w ramach, którego osoba objęta będzie kształceniem ustawicznym (właściwe zaznaczyć X)	
A. 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 MRiPS.	☐
B. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.	☐
C. 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.	☐
D. Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.	☐

CZĘŚĆ III. Rodzaj zaplanowanego kształcenia ustawicznego dla danego pracownika/pracodawcy i wysokość środków przeznaczonych na ten cel

SZKOLENIA / KURSY							
Lp.	Nazwa szkolenia/ kursu	Nazwa i siedziba realizatora kształcenia ustawicznego	Termin realizacji (miesiąc / rok)	Liczba godzin	Koszty planowane do poniesienia (zł)		
					Ogółem	w tym Krajowy Fundusz Szkoleniowy [2]	w tym wkład własny pracodawcy [3]
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

STUDIA PODYPLOMOWE							
Lp.	Nazwa studiów podyplomowych	Nazwa i adres uczelni	Termin realizacji (miesiąc/ rok)	Liczba semestrów	Koszty planowane do poniesienia (zł)		
					Ogółem	w tym Krajowy Fundusz Szkoleniowy [2]	w tym wkład własny pracodawcy [3]
1.							
2.							
3.							

EGZAMINY							
Lp.	Rodzaj egzaminu umożliwiającego uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych	Nazwa instytucji egzaminującej	Miejsce realizacji	Termin realizacji	Koszty planowane do poniesienia (zł)		
					Ogółem	w tym Krajowy Fundusz Szkoleniowy [2]	w tym wkład własny pracodawcy [3]
1.							
2.							
3.							

BADANIA LEKARSKIE						
Lp.	Rodzaj badań lekarskich i psychologicznych wymaganych do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu	Nazwa instytucji przeprowadzającej badania	Termin realizacji	Koszty planowane do poniesienia (zł)		
				Ogółem	w tym Krajowy Fundusz Szkoleniowy [2]	w tym wkład własny pracodawcy [3]
1.						
2.						
3.						

UBEZPIECZENIE OD NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW W ZWIĄZKU Z PODJĘTYM KSZTAŁCENIEM						
Lp.	Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem	Nazwa ubezpieczyciela	Termin realizacji	Koszty planowane do poniesienia (zł)		
				Ogółem	w tym Krajowy Fundusz Szkoleniowy [2]	w tym wkład własny pracodawcy [3]
1.						
2.						
3.						

OGÓŁEM KOSZTY PLANOWANE DO PONIESIENIA NA WSZYSTKIE RODZAJE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO DLA DANEGO PRACOWNIKA/PRACODAWCY	Ogółem	w tym KFS [2]	w tym wkład własny pracodawcy [3]

CZĘŚĆ IV. Uzasadnienie ubiegania się o środki rezerwy KFS na finansowanie kształcenia ustawicznego

Uzasadnienie potrzeby objęcia kształceniem ustawicznym dla każdego przewidzianego rodzaju, w tym potrzeby nabycia umiejętności

Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia pracownika

Objaśnienia:

[1] W ramach środków rezerwy KFS możliwe jest sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracownika zatrudnionego wyłącznie na podstawie przepisów Kodeksu pracy, tj. umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

[2] Na podstawie art. 69b ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy Pracodawca może otrzymać środki z KFS na sfinansowanie:

- a) **80%** kosztów kształcenia ustawicznego, **nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego pracownika** (pozostałe 20% kosztów pokrywa pracodawca w ramach środków własnych),
- b) **100%** kosztów kształcenia ustawicznego, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego pracownika – jeśli Pracodawca należy do grupy **mikroprzedsiębiorców**.

[3] Pracodawcy nie należący do grupy mikroprzedsiębiorców w ramach wkładu własnego pokrywają 20% kosztów kształcenia ustawicznego. **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, zakwaterowania, wyżywienia, koszt udostępnienia przez pracodawcę organizatorowi kształcenia sali/pomieszczeń/sprzętu i innych kwestii niezwiązanych ze środkami finansowymi pracodawcy itp. Wkładem własnym nie może być podatek VAT od realizowanego kształcenia ustawicznego.

(miejscowość, data)

(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Dane albo pieczętka Pracodawcy:

.....
(nazwa)

.....
(adres siedziby)

.....
(NIP)

PEŁNOMOCNICTWO

Ja niżej podpisana/ny **upoważniam** Panią/Pana
legitymującą/cego się dokumentem tożsamości rodzaj^(*): dowód osobisty / paszport / inny:,
seria i numer,
zamieszkałej/tego w:, ul.

do dokonywania w moim imieniu czynności faktycznych i prawnych związanych z Krajowym Funduszem Szkoleniowym (zwanym dalej KFS), w tym do:

- podpisania wniosku,
- składania wszelkich oświadczeń,
- podpisania umowy,
- wszelkich czynności związanych z realizacją umowy KFS.

Pełnomocnictwo jest ważne do

Pełnomocnik nie jest umocowany do udzielania dalszych pełnomocnictw.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczętka i podpis Pracodawcy,
w przypadku braku imiennej pieczęci
należy złożyć czytelny podpis)