

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

Znak sprawy.....

Numer wniosku.....

**Starosta Hrubieszowski
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Hrubieszowie**

**Wniosek
o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego
na finansowanie lub współfinansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego
pracowników i pracodawców**

Podstawa prawna:

- *art. 69a i b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r., poz. 1265 i 1149),*
- *rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018r, poz. 117.),*
- *Ustawa z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1829 ze zm.),*
- *Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1808 z późn. zm.).*
- *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 2077)*
- *Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922)*

I. DANE PRACODAWCY

1. Nazwa pracodawcy.....
NIP.....REGON.....
przeważający rodzaj działalności gospodarczej wg PKD.....
PESEL (w przypadku osób fizycznych).....
KRS (w przypadku spółek handlowych i kapitałowych).....
nr telefonu.....mail.....
strona www.....
2. Forma prawna działalności wnioskodawcy (np. spółdzielnia, spółka-podać jaka-
działalność indywidualna, inna).....
3. Siedziba pracodawcy.....

4. Miejsce prowadzenia działalności.....
5. Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który zostaną przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku:
.....
6. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy (do podpisania umowy):
.....
stanowisko.....
numer telefonu.....mail.....
7. Imię i nazwisko osoby do kontaktów z PUP
.....
numer telefonu.....mail.....
8. Liczba zatrudnionych pracowników na dzień złożenia wniosku
.....
9. Wielkość przedsiębiorcy (zaznaczyć właściwe):
 - a) mikro – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro,
 - b) małe – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro,
 - c) średnie – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro,
 - d) pozostałe

II. INFORMACJE O PLANOWANYM KSZTAŁCENIU USTAWICZNYM PRACOWNIKÓW* LUB PRACODAWCY**

*Pracownik – zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks Pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 1502 ze zm.) 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 wykonuje pracę lub świadczy usługi na podstawie umów cywilnoprawnych np. umowy zlecenia, umowy agencyjnej, umowy o dzieło.

**Pracodawca – zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r., poz. 645, ze zm.) pracodawcą jest jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

1. Wysokość i harmonogram wydatków dotyczących dofinansowania kształcenia ustawicznego.

a) kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą

Lp.	Nazwa kursu/szkolenia	Planowany termin realizacji	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem										Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (ogółem)	Wnioskowana wysokość środków z KFS (ogółem)	Całkowita wysokość wydatków w zł (ogółem)
			15-24 lata		25-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej		w tym pracodawcy					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																
2.																
3.																
4.																
5.																

b) studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą

[illegible]

c) egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych

[illegible]

d) badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu

[illegible]

[illegible]

e) określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS

[illegible]

f) ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem

[illegible]

2. Całkowita wartość planowanych działań kształcenia (w zł).....
(słownie:.....)
w tym:
kwota wnioskowana z KFS.....
(słownie.....)
kwota wkładu własnego
(słownie.....)
3. Priorytety wydatkowania środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2018 roku
(zaznacz właściwe):
- a) wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych;
 - b) wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy;
 - 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.

**III.UZASADNIENIE POTRZEB ODBYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO,
PRZY UWZGLĘDNIENIU OBECNYCH LUB PRZYSZŁYCH POTRZEB
PRACODAWCY ORAZ OBOWIĄZUJĄCYCH PRIORYTETÓW
WYDATKOWANIA ŚRODKÓW KFS**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**IV. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA
USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS z uwzględnieniem
następujących informacji:**

1.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....

.....

b) posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów -posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych:

rodzaj certyfikatu.....

.....

dokument, na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.....

.....

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

.....

.....

.....

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z cena podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne (w przypadku działań ogólnie dostępnych przynajmniej 3 konkurencyjne ceny):

Nazwa realizatora	Cena usługi kształcenia ustawicznego

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

.....

.....

.....

2.

.....

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....
.....

b) posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów -posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych:

rodzaj certyfikatu.....

.....

dokument, na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.....

.....

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

.....

.....

.....

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z cena podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne (w przypadku działań ogólnie dostępnych przynajmniej 3 konkurencyjne ceny):

Nazwa realizatora	Cena usługi kształcenia ustawicznego

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

.....
.....
.....

3.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....
.....

b) posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów -posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych:

rodzaj certyfikatu.....

.....

dokument, na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.....

.....

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

.....
.....
.....

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne (w przypadku działań ogólnie dostępnych przynajmniej 3 konkurencyjne ceny):

Nazwa realizatora	Cena usługi kształcenia ustawicznego

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

.....

4.

.....

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....

b) posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów -posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych:

rodzaj certyfikatu.....

dokument, na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.....

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

.....
.....
.....

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne (w przypadku działań ogólnie dostępnych przynajmniej 3 konkurencyjne ceny):

Nazwa realizatora	Cena usługi kształcenia ustawicznego

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

.....
.....
.....

5.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....
.....

b) posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów -posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych:

rodzaj certyfikatu.....

.....
dokument, na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.....

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

.....
.....
.....

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z cena podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne (w przypadku działań ogólnie dostępnych przynajmniej 3 konkurencyjne ceny):

Nazwa realizatora	Cena usługi kształcenia ustawicznego

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

.....
.....
.....

Załącznik nr 6 Wykaz osób, które mają zostać objęte działaniami finansowanymi z udziałem środków KFS

Załącznik nr 7 Oświadczenie o braku powiązań kapitałowo- osobowych

Załącznik nr 8 Oświadczenie dla jednostki nie będącej beneficjentem pomocy publicznej

Załącznik nr 9 Program kształcenia podpisany przez osobę uprawnioną

Załącznik nr 10 Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej

Załącznik nr 11 Umowa spółki (dotyczy spółek cywilnych)

Załącznik nr 12 Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników , wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

UWAGA!

Starosta rozpatruje wnioski pracodawców **wypełnione prawidłowo i kompletne (wraz z wymaganymi załącznikami)** oraz informuje pracodawcę o sposobie jego rozpatrzenia.

W przypadku gdy wniosek pracodawcy jest wypełniony nieprawidłowo, starosta wyznacza pracodawcy termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia.

Wnioski niepoprawione w wyznaczonym terminie lub do których nie dołączono wymaganych załączników pozostają bez rozpatrzenia.

W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku starosta uzasadnia odmowę.

Ze środków KFS nie może być finansowana forma kształcenia ustawicznego, która się rozpoczęła lub zakończyła.

Każdą stronę wniosku i załączników należy podpisać lub zaparafować. Ponadto w celu zapewnienia należytej staranności w procesie rozpatrywania wniosków należy każdą stronę wniosku ponumerować kolejnymi numerami oraz spiąć wniosek wraz z załącznikami w sposób trwały.

VI. WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

Ocena wniosku pod względem formalnym z uwzględnieniem zgodności z założeniami KFS oraz posiadanych środków finansowych:

Proponuję:

- Przyjąć wniosek do realizacji (w całości, zmniejszyć kwotę dofinansowania, przeprowadzić negocjacje z pracodawcą)*
- Odrzucić ze względu na niezgodność z założeniami KFS/ brak środków*

.....
(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

Przyznaję- nie przyznaję* środki Funduszu Pracy w formie KFS z przeznaczeniem na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników/pracodawcy w kwocie zł
słownie

z przeznaczeniem na:

Działanie	Kwota przyznanego dofinansowania ze środków KFS	Liczba osób objętych wsparciem
Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego		
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		
Badanie lekarskie i/ lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu		
Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem		
Razem		

Hrubieszów, dnia.....

.....
(podpis osoby upoważnionej)

* niepotrzebne skreślić