

.....  
(pieczęć wnioskodawcy)

Znak sprawy .....

Numer wniosku .....

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

## WNIOSEK

### O PRYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE PRACOWNIKÓW I PRACODAWCÓW

#### I. DANE PRACODAWCY<sup>1</sup>

1. Nazwa pracodawcy: .....

.....

NIP: ..... REGON: .....

Nr telefonu: ..... E-mail: .....

2. Adres siedziby pracodawcy: .....

.....

3. Adres korespondencyjny: .....

.....

4. Miejsce prowadzenia działalności: .....

.....

---

<sup>1</sup> Pracodawca – zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 214) pracodawcą jest jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

5. Przeważający rodzaj działalności gospodarczej według PKD: .....
6. Forma prawna działalności pracodawcy (np. spółdzielnia, spółka – podać jaką, działalność indywidualna, inna): .....
7. Numer rachunku bankowego pracodawcy, na który zostaną przekazane środki z KFS .....
8. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy (do podpisania umowy) zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem: .....
- Stanowisko służbowe: .....
- Nr telefonu: ..... E-mail: .....
9. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z PUP: .....
- Nr telefonu: ..... E-mail: .....
10. Liczba zatrudnionych pracowników<sup>2</sup> na dzień złożenia wniosku: .....
11. Wielkość przedsiębiorstwa<sup>3</sup>:
- mikroprzedsiębiorstwo
- małe przedsiębiorstwo
- średnie przedsiębiorstwo
- inne przedsiębiorstwo
- (narzędziem pomocniczym do określenia wielkości przedsiębiorstwa jest KWALIFIKATOR MŚP dostępny na stronie <https://kwalifikator.parp.gov.pl/>)

---

<sup>2</sup> Pracownik – zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277) pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

<sup>3</sup> Liczba personelu osób odpowiada liczbie „rocznych jednostek pracy” (RJP), to jest liczbie pracowników zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu w obrębie danego przedsiębiorstwa lub w jego imieniu w ciągu całego uwzględnianego roku referencyjnego, o którym mowa w załączniku nr 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 (Tekst mający znaczenie dla EOG) (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 r., str. 1), zwanego w dalszej części przypisów rozporządzeniem Komisji (UE) nr 651/2014. Prace osób, które nie przepracowały pełnego roku, osób, które pracowały w niepełnym wymiarze godzin, bez względu na długość okresu zatrudnienia lub pracowników sezonowych jest obliczana jako ułamkowa RJP. W skład personelu wchodzi - pracownicy, osoby pracujące dla przedsiębiorstwa podlegające mu i uważane za pracowników na mocy prawa krajowego, właściciele - kierownicy, partnerzy prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowa. Praktykanci lub studenci odbywający szkolenie zawodowe na podstawie umowy o praktyce lub szkoleniu zawodowym nie wchodzi w skład personelu. Nie wlicza się okresu trwania urlopu macierzyńskiego ani wychowawczego.

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY

Wyszczególnienie		Liczba pracodawców		Liczba pracowników	
		kobiety	razem	kobiety	razem
<b>Objęci wsparciem ogółem</b>					
Według rodzajów wsparcia	Kursy				
	Studia podyplomowe				
	Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych				
	Badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu				
	Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem				
	Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS				
Według grup wiekowych	15-24 lata				
	25-34 lata				
	35-44 lata				
	45 lat i więcej				
Według poziomu wykształcenia	wyższe				
	policealne i średnie zawodowe				
	średnie ogólnokształcące				
	zasadnicze zawodowe				
	gimnazjalne i poniżej				
Według grup zawodów i specjalności	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				

### III. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYDATKÓW NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY

Lp.	Nazwa kursu/szkolenia	Termin realizacji	Koszt szkolenia dla jednej osoby w zł <i>(bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia)</i>	Całkowita wysokość wydatków w zł <i>(bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia)</i>	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł <i>(bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia)</i>	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
1.						
2.						

Lp.	Kierunek studiów podyplomowych	Termin realizacji	Koszt studiów podyplomowych dla jednej osoby w zł <i>(bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia)</i>	Całkowita wysokość wydatków w zł <i>(bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia)</i>	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł <i>(bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia)</i>	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
1.						
2.						

Lp.	Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych	Termin realizacji	Koszt egzaminu dla jednej osoby w zł <i>(bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia)</i>	Całkowita wysokość wydatków w zł <i>(bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia)</i>	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł <i>(bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia)</i>	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
1.						
2.						

Lp.	Badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu	Termin realizacji	Koszt badań dla jednej osoby w zł	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
1.						
2.						

Lp.	Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem	Okres ubezpieczenia	Koszt ubezpieczenia dla jednej osoby w zł	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
1.						
2.						

Lp.	Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS	Termin realizacji	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
1.					
2.					

<b>WYSZCZEGÓLNIENIE KOSZTÓW</b>	<b>KWOTA</b>
<b>Całkowita wysokość wydatków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy</b>	
<b>Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę:</b> - 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 (przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia) w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.	
<b>Wnioskowana wysokość środków z KFS:</b> - starosta może przyznać środki z KFS w wysokości 80% kosztów, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, a w przypadku mikroprzedsiębiorstw w wysokości 100%, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika	
<b>Średni koszt kształcenia na jednego uczestnika</b>	

**Priorytety wydatkowania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2025 roku (zaznaczyć właściwe):**

- 1) Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. w powiecie lub w województwie.
- 2) Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.
- 3) Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku.
- 4) Poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania dyskryminacji i mobbingowi, rozwoju dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania integracji w miejscu pracy.
- 5) Promowanie i wspieranie zdrowia psychicznego oraz tworzenie przyjaznych środowisk pracy poprzez m. in. szkolenia z zakresu zarządzania wiekiem, radzenia sobie ze stresem, pozytywnej psychologii, dobrostanu psychicznego oraz budowania zdrowej i różnorodnej kultury organizacyjnej.
- 6) Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy.
- 7) Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.
- 8) Rozwój umiejętności cyfrowych.
- 9) Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.



Plany dotyczące dalszego zatrudnienia uczestników kształcenia ustawicznego – w odniesieniu do każdego uczestnika (*proszę podkreślić i skomentować odpowiedź TAK lub podkreślić NIE*):

TAK – jakie:

.....

.....

.....

.....

.....

NIE

## V. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS

1. Porównanie ofert rynkowych planowanego kursu/ szkolenia (*ocena konkurencyjności*)

	<b>OFERTA WYBRANEJ Instytucji Szkoleniowej</b>	Druga pozyskana oferta Instytucji Szkoleniowej	Trzecia pozyskana oferta Instytucji Szkoleniowej
<b>Nazwa i adres siedziby</b> Instytucji Szkoleniowej			
<b>Nazwa</b> kursu / szkolenia			
<b>Termin realizacji</b> kursu / szkolenia			
<b>Miejsce</b> kursu / szkolenia ( <i>dokładny adres – dotyczy szkolenia stacjonarnego</i> )			
<b>Liczba godzin</b> kursu / szkolenia ( <i>przypadająca na 1 uczestnika</i> )			
<b>Koszt</b> kursu / szkolenia ( <i>bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia</i> )			
<b>Koszt osobogodziny</b> kursu / szkolenia			



<b>Certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego</b> <i>(nazwa dokumentu)</i>			
<b>Nazwa dokumentu na podstawie, którego Instytucja Szkoleniowa prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego</b>			

**Uzasadnienie wyboru realizatora usługi:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

**Oświadczam, że** dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi aktualnymi ofertami opisanymi w tabeli.

2. Porównanie ofert rynkowych planowanych **studiów podyplomowych** (ocena konkurencyjności)

	<b>OFERTA WYBRANEJ Uczelni</b>	Druga pozyskana oferta Uczelni
<b>Nazwa i adres siedziby</b> Uczelni		
<b>Nazwa kierunku studiów</b> podyplomowych		

<b>Termin realizacji</b> studiów podyplomowych		
<b>Liczba semestrów</b> studiów podyplomowych		
<b>Miejsce odbywania</b> studiów podyplomowych ( <i>dokładny adres – dotyczy studiów stacjonarnych</i> )		
<b>Liczba godzin</b> studiów podyplomowych ( <i>przypadająca na 1 uczestnika</i> )		
<b>Koszt</b> studiów podyplomowych ( <i>bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia</i> )		
<b>Certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego</b> ( <i>nazwa dokumentu</i> )		

### Uzasadnienie wyboru realizatora usługi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

**Oświadczam, że** dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi aktualnymi ofertami opisanymi w tabeli.

### 3. Porównanie ofert rynkowych planowanego **egzaminu** (*ocena konkurencyjności*)

	<b>OFERTA WYBRANEJ Instytucji Egzaminującej</b>	Druga pozyskana oferta Instytucji Egzaminującej
<b>Nazwa i adres siedziby</b> Instytucji Egzaminującej		
<b>Nazwa</b> egzaminu		
<b>Termin</b> egzaminu		
<b>Miejsce</b> przeprowadzenia egzaminu ( <i>dokładny adres – dotyczy egzaminu przeprowadzonego stacjonarnie</i> )		
<b>Koszt</b> egzaminu ( <i>bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia</i> )		
<b>Certyfikat jakości</b> <b>oferowanych usług</b> ( <i>nazwa dokumentu</i> )		
<b>Podstawa prawna</b> do przeprowadzenia egzaminu		

#### **Uzasadnienie wyboru realizatora usługi**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

**Oświadczam, że** dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi aktualnymi ofertami opisanymi w tabeli.

#### Lista załączników

<b>NAZWA ZAŁĄCZNIKA</b>	<b>TAK/NIE*</b>
<b>Załącznik nr 1</b> Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (składa beneficjent pomocy publicznej)	
<b>Załącznik nr 2</b> Oświadczenie wnioskodawcy	
<b>Załącznik nr 3</b> Oświadczenie pracodawcy o otrzymanej pomocy de minimis	
<b>Załącznik nr 4</b> Informacja o wnioskowanej formie wsparcia ze środków KFS	
<b>Załącznik nr 5</b> Wykaz osób które mają zostać objęte działaniami finansowanymi z udziałem środków KFS	
<b>Załącznik nr 6</b> Oświadczenie wnioskodawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych	
<b>Załącznik nr 7</b> Oświadczenie dla jednostki nie będącej beneficjentem pomocy publicznej lub będącej beneficjentem pomocy publicznej	
<b>Załącznik nr 8</b> Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu	
<b>Załącznik nr 9</b> Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących	
<b>Załącznik nr 10</b> Kopia 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). Np. może to być umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli).	
<b>Załącznik nr 11</b> Oświadczenie wnioskodawcy w zakresie niepodlegania wykluczeniu w związku z sankcjami	
<b>Załącznik nr 12</b> Klauzula informacyjna RODO dla pracownika	
<b>Załącznik nr 13</b> Oświadczenie wnioskodawcy – priorytet nr 1	
<b>Załącznik nr 14</b> Oświadczenie wnioskodawcy – priorytet nr 2	
<b>Załącznik nr 15</b> Oświadczenie wnioskodawcy – priorytet nr 4	
<b>Załącznik nr 16</b> Oświadczenie wnioskodawcy – priorytet nr 5	
<b>Załącznik nr 17</b> Oświadczenie wnioskodawcy – priorytet nr 6	
<b>Załącznik nr 18</b> Oświadczenie wnioskodawcy – priorytet nr 7	
<b>Załącznik nr 19</b> Oświadczenie wnioskodawcy – priorytet nr 8	
<b>Załącznik nr 20</b> Oświadczenie wnioskodawcy – priorytet nr 9	

<b>Załącznik nr 21</b> W przypadku, gdy pracodawcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być dołączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczętkami imiennymi.	
---	--

.....  
(data)

.....  
(pieczętka i podpis wnioskodawcy)

\* należy wpisać TAK lub NIE

#### **Podstawa prawna:**

- *art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2025 r. poz. 214),*
- *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 117),*
- *Ustawa z dnia 6 marca 2018 roku – Prawo przedsiębiorców (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 236 z późn. zm.),*
- *Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 702 z późn. zm.),*
- *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 roku w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 40 z późn. zm.),*
- *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 1530 z późn. zm.),*
- *Rozporządzenie 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 r.),*
- *Rozporządzenie 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).*

## **WAŻNE INFORMACJE DOTYCZĄCE WNIOSKU**

1. Wniosek o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego **można złożyć wyłącznie w terminie określonym** przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Hrubieszowie **w ogłoszeniu o naborze wniosków**.
2. **Każda pozycja we wniosku musi zostać wypełniona**, a w przypadku gdy którykolwiek punkt/ załącznik wniosku nie dotyczy pracodawcy, należy wpisać „nie dotyczy”.
3. Rozpatrywane będą wnioski pracodawców **wypełnione prawidłowo i kompletne (wraz z wymaganymi załącznikami)**.
4. Pracodawca zostanie poinformowany o sposobie rozpatrzenia wniosku **w terminie 30 dni od dnia złożenia prawidłowo wypełnionego i kompletnego wniosku**.
5. W przypadku złożenia nieprawidłowo wypełnionego wniosku, pracodawcy zostanie wyznaczony termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia.
6. **Wniosek niepoprawiony** w wyznaczonym terminie **pozostaje bez rozpatrzenia**, o czym pracodawca zostanie poinformowany na piśmie.
7. **Wniosek, do którego nie dołączono wymaganych załączników pozostaje bez rozpatrzenia**, o czym pracodawca zostanie poinformowany na piśmie.
8. Dopuszcza się negocjacje treści wniosku, w celu ustalenia ceny usług kształcenia ustawicznego, liczby osób objętych kształceniem ustawicznym, realizatora usługi, programu kształcenia ustawicznego lub zakresu egzaminu, z uwzględnieniem zasady zapewnienia najwyższej jakości usługi oraz zachowania racjonalnego wydatkowania środków publicznych.
9. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zostanie zawarta z pracodawcą umowa o finansowanie działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy.
10. **Umowa może zostać zawarta tylko na wymienione we wniosku działania, które nie rozpoczęły się lub nie zakończyły przed jej zawarciem**.
11. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku zostanie uzasadniona odmowa dofinansowania ze środków KFS wnioskowanego kształcenia ustawicznego.
12. Od negatywnego rozpatrzenia wniosku nie przysługuje odwołanie.
13. Wszystkie dokumenty składane w postaci kopii powinny zostać potwierdzone za zgodność z oryginałem wraz z datą i pieczęcią imienną osoby składającej podpis lub czytelnym podpisem przez pracodawcę lub osobę upoważnioną do reprezentowania pracodawcy.

## WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

### 1. Informacje specjalisty do spraw rozwoju zawodowego

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)\*
- Nie przyjmować wniosku do realizacji z powodu braku środków\*
- Odrzucić wniosek ze względu na niezgodność z założeniami KFS\*
- Pozostawić wniosek bez rozpatrzenia\*

.....  
(data)

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

\* niepotrzebne skreślić

### 2. Decyzja Starosty lub osoby upoważnionej

#### Zatwierdzam do realizacji:

- TAK
- W CZĘŚCI
- NIE

Uwagi:

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

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

słownie .....

.....

z przeznaczeniem na:

<b>Działanie</b>	<b>Kwota przyznanego dofinansowania ze środków KFS</b>	<b>Liczba osób objętych wsparciem</b>
Kursy/szkolenia realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą		
Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą		
Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych		
Badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu		
Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem		
Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego		
<b>Razem</b>		

Hrubieszów, dnia .....

.....  
(pieczęćka i podpis Starosty  
lub osoby upoważnionej)

\* *niepotrzebne skreślić*