 

......................................................... ……………….., dn…………….r. (miejscowość i data)

Pieczęć pracodawcy

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

**W BRZEZINACH**

**WNIOSEK PRACODAWCY O PRZYZNANIE ŚRODKÓW   
Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO   
 NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE PRACOWNIKÓW   
I PRACODAWCY**

*Podstawa prawna:*

1. *Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2018r., poz.1265 i 1149 ze zm.);*
2. *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków  
    z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz. U. 2018, poz. 117);*
3. *Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107   
   i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352/1);*
4. *Rozporządzenie 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 352/9);*
5. *Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.  
    (t.j. Dz.U. z 2018r.poz. 362);*
6. *Ustawa z dnia 30 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 646 ze zm.).*
7. *Ustawa z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 1000 ze zm.)*
8. *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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)*
9. *i inne właściwe przepisy prawa..*

**UWAGA:**

**Na podstawie art. 69b ust 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy   
(t.j. Dz. U z 2018r. poz. 1265 i 1149 ze zm.) na wniosek pracodawcy, na podstawie umowy, starosta może przyznać środki z KFS na sfinansowanie: kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy, w wysokości:**

1. **80% kosztów kształcenia ustawicznego, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika;**
2. **100%, kosztów kształcenia ustawicznego, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika w przypadku mikroprzedsiębiorstw.**

**Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny.**

**Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku. Ewentualne dodatkowe informacje należy sporządzić jako załącznik.**

**Wniosek może być złożony, jeżeli pracodawca posiada siedzibę lub prowadzi działalność na terenie powiatu brzezińskiego.**

1. **DANE PRACODAWCY:**

1. Nazwa pracodawcy: **…………………………………………………………………**

2. Adres siedziby pracodawcy: **………………………………………………………….**

3. Miejsce prowadzenia działalności: **………………………………………………………….**

4. Numer identyfikacji podatkowej: **…………………………**  REGON: **……………………………..**

5. Forma prawna prowadzonej działalności: **…………………………………………**

6.Numer Krajowego Rejestru Sądowego (w przypadku podmiotów podlegających wpisowi do KRS): **……………..**

7. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej: **……………………….**

8.Wielkość przedsiębiorstwa – zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym z zastosowaniu art. 107  
 i 108 Traktatu (Dz.Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) i należy do kategorii:

□ mikroprzedsiębiorstw- zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR

□ mały - zatrudnia mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR

□ średni- przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obroty roczne nie przekraczają 50 mln euro i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro

□ inny

□ nie dotyczy\*

\* właściwe zaznaczyć

9. Czy działalność prowadzona jest w sektorze transportu drogowego: TAK/NIE (właściwe zaznaczyć)\*

\*Odpowiedź przeczącą należy zaznaczyć w przypadku, gdy beneficjent pomocy de minimis w ogóle nie prowadzi działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego albo prowadząc jednocześnie działalność gospodarczą w sektorze transportu drogowego oraz inną działalność gospodarczą, posiada on rozdzielność rachunkową działalności prowadzonej w sektorze transportu drogowego zapobiegającą ewentualnym przypadkom subsydiów krzyżowych, a udzielona pomoc de minimis przeznaczona jest wyłącznie na działalność inną niż działalność w sektorze transportu drogowego.

Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej   
oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2018 r., poz. 395, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.

10. Forma opodatkowania

🗌 Karta podatkowa

🗌 Księga przychodów i rozchodów: 🗌 18% 🗌 19% 🗌 30% 🗌 32% 🗌 40%

🗌 Pełna księgowość: 🗌 18% x 19% 🗌 30% 🗌 32% 🗌 40% 🗌 inne

🗌 Podatek liniowy: 🗌 19%

🗌 Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych: 🗌 3% 🗌 5,5% 🗌 8,5% 🗌 17% 🗌 20% 🗌inne

🗌 Zasady ogólne: 🗌 18% 🗌 32%

11. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej według PKD: **………………………………………**

12. Liczba zatrudnionych pracowników\* (personelu):…….

w tym osób zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy:…………..

\* zgodnie z art. 2 Kodeksu Pracy, pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę

13. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby uprawnionej do podpisania umowy- **…………………………………**

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

numer telefonu **……………** numer fax **……………..** oraz adres poczty elektronicznej **………………………………**

15. Numer rachunku bankowego pracodawcy, na które powinny zostać przekazywane środki z KFS:

**…………………………………………………………**

Przekazane środki KFS na rachunek bankowy firmy: 🗆 nie będą oprocentowane  🗆 będą oprocentowane

**Uwaga: w przypadku oprocentowania przekazanych środków, powstałe odsetki podlegają zwrotowi na rachunek bankowy PUP.**

1. **Informacje dotyczące wydatków na kształcenie ustawiczne (OKREŚLENIE CAŁKOWITEJ WYSOKOŚCI WYDATKÓW NA DZIAŁANIa, WNIOSKOWANĄ WYSOKOŚĆ   
   Z KFS oraz wysokiość wkłAdu własnego wnoszonego przez pracodawcę) :**

1.

|  |  |
| --- | --- |
| Całkowita wysokość wydatków, która będzie poniesiona na działania związane z kształceniem ustawicznym pracowników i pracodawcy wymienione w art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i nie zawiera kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem  w tym: | **……………….**  słownie: …………………… |
| * wnioskowana wysokość środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego:   /*Wysokość wsparcia:*  *- 80% kosztów kształcenia ustawicznego sfinansuje Krajowy Fundusz Szkoleniowy, nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, pracodawca pokryje 20% kosztów;*  *- 100% kosztów kształcenia ustawicznego – jeśli należy do grupy mikroprzedsiębiorców, nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika./* | ………………..  słownie: ………………… |
| * wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę: * *uwzględnia się wyłącznie koszty samego 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 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 pracodawcy..* | **……………**  słownie: ……………………. |

2. Liczba osób, które mają wziąć udział w kształceniu ustawicznym: pracodawca……………-…………, w tym kobiet - pracownik/ów: ….. , w tym kobiet …….

3. Liczba osób, które mają wziąć udział w kształceniu ustawicznym, zgodnie z **priorytetami Ministra Rodziny, Pracy** **i Polityki Społecznej na rok 2019:**

* wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych\*;
* wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które nie posiadają świadectwa dojrzałości\*;
* wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników pochodzących z grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych pochodzących z grup, o których mowa w art. 4 ust 1 ustawy o spółdzielniach socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej\*;
* 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\*;
* wsparcie kształcenia ustawicznego instruktorów praktycznej nauki zawodu, nauczycieli kształcenia zawodowego  
   oraz pozostałych nauczycieli, o ile podjęcie kształcenia ustawicznego umożliwi im pozostanie w zatrudnieniu\*;
* wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia**\*.**

*\*właściwe zaznaczyć*

**III. WSKAZANIE DZIAŁAŃ, LICZBY OSÓB WEDŁUG WIEKU, FORM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO, KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO NA JEDNEGO UCZESTNIKA ORAZ TERMINU REALIZACJI WSKAZANYCH DZIAŁAŃ:**

**CZĘŚĆ A**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | | Pracodawca | | Liczba pracowników objętych wsparciem | |
| Razem | W tym liczba kobiet | Razem | W tym liczba kobiet |
| Objęci wsparciem ogółem | |  |  |  |  |
| Według rodzajów wsparcia | Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego |  |  |  |  |
| Kursy |  |  |  |  |
| Studia podyplomowe |  |  |  |  |
| Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych |  |  |  |  |
| Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu, |  |  |  |  |
| Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem |  |  |  |  |
| Według wykształcenia | Gimnazjalne i poniżej |  |  |  |  |
| Zasadnicze zawodowe |  |  |  |  |
| Średnie ogólnokształcące |  |  |  |  |
| Policealne i średnie zawodowe |  |  |  |  |
| Wyższe |  |  |  |  |
| Według wykonywanych zawodów | Siły zbrojne |  |  |  |  |
| Przedstawiciele władz publicznych , wyżsi urzędnicy i kierownicy |  |  |  |  |
| Specjaliści |  |  |  |  |
| Technicy i inni średni personel |  |  |  |  |
| Pracownicy biurowi |  |  |  |  |
| Pracownicy usług i sprzedawcy |  |  |  |  |
| Rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy |  |  |  |  |
| Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy |  |  |  |  |
| Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń |  |  |  |  |
| Pracownicy wykonujący prace proste |  |  |  |  |
| Kwalifikacja pracy | Praca w szczególnych warunkach lub  o szczególnym charakterze |  |  |  |  |
| W tym osoby mogące to udokumentować |

**CZĘŚĆ B**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | | **Forma kształcenia ustawicznego/Nazwa kształcenia ustawicznego** | **Liczba osób przewidzianych**  **do objęcia wsparciem** | | | | **Liczba osób według grup wiekowych** | | | | | | | | **Realizator kształcenia ustawicznego (nazwa, siedziba, NIP)** | **Termin realizacji wskazanych działań** | **Planowane do poniesienia koszty**  **w poszczególnych działaniach** | | | |
| **Pracodawca** | | **Pracownik** | | **15-24** | | **25-34** | | **34-44** | | **45 i więcej** | | **Całkowita wysokość wydatków**  **w zł.** | **Wysokość wkładu własnego**  **wnoszonego przez pracodawcę**  **w zł.** | **Wniosko-wana wysokość  z KFS w zł.** | **Koszt kształcenia ustawiczne-go na 1 uczestnika** |
| **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** | **M** | **K** |  |  |  |  |  |  |
| **Rodzaje wsparcia kształcenia ustawicznego** | Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego  w związku z ubieganiem się  o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kursy realizowane  z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą; | 1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą: | 1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych: | 1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu | 1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków  związku z podjętym kształceniem | 1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem liczna osób przewidzianych do objęcia wsparciem** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Razem: |  |  |  |  |

**IV. uzasadnienie POTRZEBY OBDYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujaych priorytetów wydatkowania środkóW kfs oraz informacja o planach dlaszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym ze środków kfs:**

W celu uzasadnienia odbycia wskazanego rodzaju i tematu kształcenia dla każdego pracownika należy wypełnić poniższą tabelę. Jeżeli pracownik korzysta z kilku form wsparcia ustawicznego dla każdej formy kształcenia musi być odrębne uzasadnienie.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Uczestnik-**  **pracodawca/pracownik\***  **płeć** | **Wykształcenie,**  **( w przypadku wykształcenia średniego proszę o sprecyzowanie czy średnie z maturą, czy bez\*)** | **Forma zatrudnienia,**  **wymiar czasu pracy i okres obowiązywania umowy (od.. do..)**  **miejsce wykonywania pracy** | **Zawód\* zajmowane stanowisko i rodzaj**  **wykonywanych prac** | **Forma kształcenia ustawicznego/ nazwa** | **Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS** | **Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS** | **Udokumentowane co najmniej 15 lat pracy w szczególnych warunkach lub charakterze TAK/NIE** | **Koszt kształcenia uczestnika** | **Korzystał/nie korzystał ze środków KFS w 2018r. (kwota)** | **Przynależność uczestnika do priorytetu\*\*\*** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* właściwe wpisać

\*\*zgodnie z Klasyfikacją zawodów i specjalności

\*\*\*należy wpisać numer priorytetu wskazanego w pkt. II 3 wniosku

Oświadczam, że pracownik/cy świadczy/ą pracę (nie przebywa na urlopie macierzyńskim, wychowawczym, bezpłatnym).

Zgodnie z art. 2 Kodeksu Pracy, pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę

Na wniosek pracodawcy lub za jego zgodą, na podstawie umowy, Urząd może przyznać środki z KFS na sfinansowanie kosztów, w wysokości 80% tych 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.

**Uzasadnienie wniosku z uwzględnieniem poniższych elementów:**

1. Krótki opis obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego   
   i niezbędnych środków na sfinansowanie tych działań

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

1. Zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy

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

1. Zgodność planowanych działań z określonymi na 2019 rok priorytetami wydatkowania środków KFS

* wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych\*;

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

* wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które nie posiadają świadectwa dojrzałości\*;

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

* wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników pochodzących z grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych pochodzących z grup, o których mowa w art. 4 ust 1 ustawy o spółdzielniach socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej\*;

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

* 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\*;

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

* wsparcie kształcenia ustawicznego instruktorów praktycznej nauki zawodu, nauczycieli kształcenia zawodowego oraz pozostałych nauczycieli, o ile podjęcie kształcenia ustawicznego umożliwi im pozostanie w zatrudnieniu\*;

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

* wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia**\***

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

1. Związek wybranych działań z planami i możliwościami zatrudnieniowymi uczestników

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

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

*\*właściwe zaznaczyć*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **V. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS, wraz z następującymi informacjami ( odrębnie dla każdej formy kształcenia ustawicznego)** | | | |
| * 1. **Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego** |  | | |
| * 1. **Siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego** |  | | |
| * 1. **Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (w przypadku posiadania certyfikatu jakości oferowanych usług należy wskazać rodzaj certyfikatu)** |  | | |
| **4. W przypadku kursów-**  **posiadanie przez realizatora**  **usługi kształcenia ustawicznego**  **dokumentu na podstawie którego**  **prowadzi on pozaszkolne formy**  **kształcenia ustawicznego**  *(jeżeli informacja ta jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych- należy wskazać ten rejestr, jeśli nie dołączyć do wniosku dokument informujący o świadczonych usługach w zakresie edukacji)* |  | | |
| **5. Nazwa kształcenia ustawicznego** |  | | |
| **6. Liczba godzin kształcenia**  **ustawicznego** |  | | |
| **7. Cena usługi kształcenia**  **ustawicznego** |  | | |
| **9. Cena usługi kształcenia ustawicznego na 1 osobę** |  | | |
| **10.Termin realizacji działania** |  | | |
| **11. Porównanie ceny ww. usługi**  **kształcenia ustawicznego z ceną   2 podobnych usług oferowanych**  **na rynku** *(o ile są dostępne)\**  (do wniosku należy załączyć wydruk ofert uwzględnionych do porównania) | 1) | Nazwa i siedziba realizatora kształcenia |  |
| Nazwa kształcenia ustawicznego |  |
| Liczba godzin kształcenia na 1 uczestnika |  |
| Cena usługi |  |
| Cena usługi na 1 osobę |  |
| Termin realizacji działania |  |
| 2) | Nazwa i siedziba realizatora kształcenia |  |
| Nazwa kształcenia ustawicznego |  |
| Liczba godzin kształcenia na 1 uczestnika |  |
| Cena usługi |  |
| Cena usługi na 1 osobę |  |
| Termin realizacji działania |  |
| **12. Uzasadnienie wyboru realizatora 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:** ….…………-……..… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**VI OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że:

**1. Prowadzę działalność gospodarczą\* / nie prowadzę działalności gospodarczej**\* w rozumieniu przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej;

**2. Jestem\*/nie jestem\* beneficjentem pomocy publicznej** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia   
30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018r., poz. 362).

**3. Spełniam warunki\* / nie spełniam warunków\* / nie dotyczy\***, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 roku w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do *pomocy de minimis* (Dz. Urz. UE L 352, z dnia 24.12.2013, str.1);

**4. Spełniam warunki\* / nie spełniam warunków\* / nie dotyczy\***, o których mowa w Rozporządzenie 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).

**5.Spełniam warunki\* / nie spełniam warunków\*** rozporządzenia MPiPS z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz. U. 2018r., poz. 117).

**6. Oświadczam, że ciąży\*/ nie ciąży\*** na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy.

**7**. Oświadczam, że **jestem\*/nie jestem\* mikroprzedsiębiorcą. (**Mikroprzedsiębiorstwo, to przedsiębiorstwo zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR– zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym z zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz.Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1).

**8**. Oświadczam, ze **jestem/nie jestem** przedsiębiorstwem społecznym.

**9.** Oświadczam, ze **jestem/nie jestem** spółdzielnią socjalną

**10.** Oświadczam, ze **jestem/nie jestem** Zakładem Aktywności Zawodowej.

**11. Jestem\*/nie jestem\* pracodawcą w rozumieniu art. 3 Kodeksu pracy.**

12. **Oświadczam, że nie ubiegam\*/ubiegam się\* o środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego tych samych pracowników i pracodawcy w innym Powiatowym Urzędzie Pracy tj. właściwym ze względu na siedzibę główną lub miejsce prowadzenia działalności.**

**13. Oświadczam, że kształceniem ustawicznym będzie objęty pracodawca\*/pracownik\*.**  **Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę- art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 108 z późn. zm.).**

**14. Oświadczam, że** dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług kształcenia ustawicznego w przedmiotowym zakresie. Racjonalność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami, które zobowiązuje się przechowywać przez okres wynikający z umowy.

15. Oświadczam, że zaplanowane formy wsparcia w ramach kształcenia ustawicznego będą realizowane przez jednostkę zewnętrzną, z którą nie jestem powiązany osobiście lub kapitałowo.

16.Wyrażam zgodę na zbierane, przetwarzane, udostępnianie i archiwizowane danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu, w tym imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu MPiPS z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz. U. 2018r., poz. 117), zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 1000 ze zm.) i *rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).*

17. Oświadczam, że wypełniłem /am obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 RODO względem osób fizycznych, których dane osobowe dotyczą i od których dane te bezpośrednio pozyskałem/am oraz obowiązek informacyjny wynikający z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazuje do urzędu i których dane pośrednio pozyskałem/am.

18. **Zalegam\* / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz  
 z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.

19. **Zalegam\* / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;

20. **Posiadam\* / nie posiadam\*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

21. **Nie toczy się / toczy się**\* w stosunku do Wnioskodawcy postepowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.

22. Koszt kształcenia ustawicznego **zawiera/nie zawiera** koszty/kosztów przejazdów, zakwaterowania   
i wyżywienia.

**23.** **Jestem świadomy(a), że kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest finansowane ze środków publicznych i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania.**

24. **Zapoznałem się z art. 69 a i 69 b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U z 2018r. poz. 1265 i 1149 ze zm.) oraz z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego   
(t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 117 ) oraz Zasadami przyznawania środków KFS w PUP Brzeziny.**

Przyjmuję do wiadomości, że umowa dotycząca przyznanych środków na kształcenie ustawiczne pracowników   
i pracodawcy ze środków KFS jest aktem cywilnoprawnym i żadnej ze stron nie przysługuje roszczenie jej zawarcia.

Znam i rozumiem przepisy wspólnotowe i krajowe dotyczące pomocy publicznej dla przedsiębiorców.

Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Brzezinach jeżeli   
w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

Zapoznałem się z pouczeniem zawartym we wniosku.

Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

……………………………………. ………………………………………….

data podpis i pieczęć pracodawcy

**\*niepotrzebne skreślić**

**Załączniki do wniosku:**

**1) Zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis, w** zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018 r., poz. 362 ze zm.); **Oświadczenie wnioskującego o środki z KFS dotyczące pomocy de minimis oraz wynikające z tego zaświadczenia *-*** *załącznik nr 1 do wniosku o środki z KFS – druk PUP dostępny do pobrania w siedzibie Urzędu oraz na stronie internetowej Urzędu* [*www.pup-brzeziny.pl*](http://www.pup-brzeziny.pl)*.*

*2)* **Wypełniony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w oparciu  
 o Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r.w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2010r., Nr 53, poz. 311 z późn. zm.) –** *załącznik nr 2 do wniosku o środki z KFS – druk PUP dostępny do pobrania w siedzibie Urzędu oraz na stronie internetowej Urzędu* [*www.pup-brzezniy.pl*](http://www.pup-brzezniy.pl)*.***lub wzór załącznika do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810);** *dostępny na stronie internetowej**Urzędu Ochrony Konkurencji Konsumentów www.uokik.gov.pl w zakładce pomoc publiczna**informacje dodatkowe formularze informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc*

*3)* **Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu –** *załącznik nr 3 do wniosku o środki z KFS – druk PUP dostępny do pobrania w siedzibie Urzędu oraz na stronie internetowej Urzędu* [*www.pup-brzeziny.pl*](http://www.pup-brzeziny.pl)*. (oddzielnie dla każdej formy kształcenia ustawicznego).*

**4) 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) –** który będzie stanowił załącznik nr 4 do wniosku.

**5) Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawionego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących -** który będzie stanowił załącznik nr 5 do wniosku.

6) Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące priorytetu III - *załącznik nr 6 do wniosku o środki z KFS – druk PUP dostępny do pobrania w siedzibie Urzędu oraz na stronie internetowej Urzędu* [*www.pup-brzeziny.pl*](http://www.pup-brzeziny.pl)

7)Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy – pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania podmiotu w odnośnym dokumencie rejestracyjnym.

8)Dokument informujący o świadczonych usługach w zakresie edukacji, jeżeli ta informacja nie jest dostępna   
w publicznych rejestrach elektronicznych, kserokopię certyfikatu jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, jeśli realizator kształcenia ustawicznego posiada.

9) W przypadku wsparcia kształcenia ustawicznego osób nieposiadających świadectwa dojrzałości -oświadczenie pracodawcy potwierdzające ten fakt.

10) Informację- *załącznik nr 7 do wniosku o środki z KFS.*

***UWAGA !***

1. *Wnioski złożone w terminie naboru rozpatruje się wraz załącznikami.*
2. ***Wniosek, który nie zawiera załączników wymienionych w pkt 1-5, pozostaje bez rozpatrzenia.***
3. *W przypadku złożenia nieprawidłowo wypełnionego wniosku, pracodawcy zostanie wyznaczony termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia.*
4. *W przypadku niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie pozostaje on bez rozpatrzenia.*
5. *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.*
6. *W terminie 30 dni od dnia zakończenia naboru wniosków pracodawca zostanie poinformowany o sposobie jego rozpatrzenia.*
7. *Odmowa przyznania środków w ramach KFS nie jest decyzją administracyjną i nie podlega odwołaniu* *w trybie Kodeksu Postępowania Administracyjnego.*

**Pouczenie:**

1. Pracodawca zainteresowany uzyskaniem środków na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy składa wniosek w powiatowym urzędzie pracy właściwym ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce prowadzenia działalności.
2. Na wniosek pracodawcy, na podstawie umowy, starosta może przyznać środki z KFS nasfinansowanie kosztów, o których mowa w art.69a ust. 2 pkt 1, w wysokości 80% tych kosztów, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednegouczestnika, a w przypadku mikroprzedsiębiorstw w wysokości 100%, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danymroku na jednego uczestnika.
3. Środki z KFS przyznane pracodawcy na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego stanowią pomoc udzielaną zgodnie zwarunkami dopuszczalności pomocy de minimis.
4. Pracodawca zawiera z pracownikiem, któremu zostaną sfinansowane koszty kształcenia ustawicznego, umowę określającą prawa i obowiązki stron.
5. Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę- art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 108 z późn. zm.)
6. Osoba, której kształcenie ustawiczne finansowane jest z Krajowego Funduszu Szkoleniowego powinna być zatrudniona u pracodawcy, który otrzymał wsparcie z KFS. Jeżeli Pracodawca chce uzyskać finansowanie kosztów pracownika zatrudnionego na czas określony, powinien przedłużyć mu umowę  
    o odpowiedni okres, tak aby osoba biorąca udział w podnoszeniu kwalifikacji była zatrudniona przez cały czas trwania danej formy kształcenia.
7. Dofinansowanie w ramach środków KFS może być dostępne tylko dla osób świadczących pracę. Brak jest zatem możliwości sfinansowania kosztów kształcenia ustawicznego pracownikom na urlopach macierzyńskich, wychowawczych itp.
8. Pracownik, który nie ukończył kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS z powodu rozwiązania przez niego umowy opracę lub rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, jest obowiązany dozwrotu pracodawcy poniesionych kosztów, na zasadach określonych w umowie z pracodawcą, o której mowa w ust. 4.
9. W przypadku, o którym mowa w ust. 8, pracodawca zwraca staroście środki KFS wydane na kształcenie ustawiczne pracownika, nazasadach określonych w umowie, o której mowa w ust. 2.
10. Starosta może przeprowadzać kontrolę u pracodawcy w zakresie przestrzegania postanowień umowy, o której mowa w ust. 2,wydatkowania środków KFS zgodnie z przeznaczeniem, właściwego dokumentowania oraz rozliczania otrzymanych i wydatkowanychśrodków i w tym celu może żądać danych, dokumentów i udzielania wyjaśnień w sprawach objętych zakresem kontroli. Do kontroliprzeprowadzanej przez starostę przepisy art. 111 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy stosuje się odpowiednio.
11. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku starosta zawiera z pracodawcą umowę   
     o finansowanie działań obejmującychkształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy,
12. 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.
13. **Płatności za realizację działań, które mają zostać sfinansowane/dofinansowane ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego nie mogą być dokonane wcześniej niż w dniu otrzymania środków z KFS na rachunek bankowy pracodawcy.**

14. Pracodawca zobowiązuje się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia   
o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy   
ze Starostą otrzyma pomoc publiczną.

**Załącznik nr 1 do wniosku o środki KFS**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O POMOCY PUBLICZNEJ**

Oświadczam, że :

1. W ciągu bieżącego roku oraz 2 poprzedzających go lat przed złożeniem wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego otrzymałem / nie otrzymałem środków stanowiących pomoc publiczną de minimis.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna | Dzień udzielenia pomocy | Wartość pomocy w euro | Numer programu pomocowego, decyzji lub umowy |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |

1. Otrzymałem/nie otrzymałem decyzję Komisji o zwrocie udzielonej pomocy publicznej.
2. Otrzymałem/nie otrzymałem jakiejkolwiek pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc  
    de minimis.
3. Ciąży/nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy, chyba, że wskutek wniesionego odwołania zostanie zwieszone wykonanie decyzji Komisji.
4. Pomoc o którą wnoszę łącznie z inną pomocą ze środków publicznych, niezależnie   
    od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków z budżetu Unii Europejskiej, udzielona w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych nie spowoduje przekroczenia dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia.
5. Spełniam / nie spełniam warunki ujęte w definicji „jednego przedsiębiorstwa” zawarte w art. 2 ust. 2 Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1). Zapoznałem się z definicją „jednego przedsiębiorstwa”, która została określona w pouczeniu.
6. W ciągu bieżącego roku oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych podmiot, który reprezentuję:
7. powstał/nie powstał wskutek połączenia się co najmniej dwóch przedsiębiorstw,
8. przejął/nie przejął innego przedsiębiorcę,
9. powstał/nie powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy na co najmniej dwóch przedsiębiorców.

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

miejscowość, data podpis i pieczęć wnioskodawcy

**Pouczenie:**

Definicja „jedno przedsiębiorstwo” obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

1. jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
2. jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
3. jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;
4. jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w akapicie pierwszym lit. a)–d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

*Załącznik nr 6 do wniosku o środki z KFS*

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOT. PRIORYTETU III**

**Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam/y w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję/my, co następuje:**

Pracownicy wymienieni w poniższej tabeli posiadają udokumentowane wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze i nie przysługuje im prawo do emerytury pomostowej.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Pracownik/pracodawca | Prace w szczególnych warunkach  należy wpisać rodzaj prac zgodnie z załącznikiem nr 1 do Ustawy o emeryturach pomostowych (Dz. U. 2018 poz. 1924.) | Prace o szczególnym charakterze  należy wpisać rodzaj prac zgodnie z załącznikiem nr 2 do Ustawy o emeryturach pomostowych (Dz. U. 2018 poz. 1924) | Okres wykonywania prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze od-do |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

………………………………… ………………………………….  *(data) (podpis i pieczęć Wnioskodawcy)*

*Załącznik nr 3 do wniosku o środki z KFS*

……………………………………………………………….

/Pieczątka jednostki organizującej kształcenie ustawiczne/

|  |
| --- |
| **PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO  (KURSU/STUDIÓW PODYPLOMOWYCH) LUB ZAKRES EGZAMINU**  dla ………………………………………………………………………………………………. |

**I. Dane dotyczące realizatora usługi kształcenia ustawicznego**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego** |  |
| **2. Adres realizatora usługi kształcenia ustawicznego** |  |
| **3. Numer telefonu** |  |
| **4. Numer fax** |  |
| **5. E-mail** |  |
| **8. NIP** |  |
| **9.REGON** |  |
| **11.PKD** |  |
| **13. Wpis do rejestru instytucji szkoleniowych** |  tak, jeżeli tak proszę podać następujące dane: wpis w rejestrze prowadzonym przez Wojewódzki Urząd Pracy w .................................... .......  pod numerem ......................................................................................................   nie |

**II. Termin realizacji kształcenia ustawicznego …………………………………………………………………..**

**III. Oświadczamy, iż posiadamy / nie posiadamy\***(niepotrzebne skreślić) **doświadczenie w realizacji kształcenia ustawicznego z obszaru powyższego kształcenia ustawicznego,** przy czym przez doświadczenie rozumieć należy zrealizowanie co najmniej 1 kształcenia ustawicznego o tym zakresie tematycznym.

**IV. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego** (w przypadku posiadania załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem):

|  |
| --- |
|  tak, proszę podać jakie : |
|  nie |

**V. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego dokumentu na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego** (jeżeli ta informacja nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych załączyć dokument)

|  |
| --- |
|  tak, proszę podać jaki : |
|  nie |

**VI. Koszt kształcenia ustawicznego:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Koszt kształcenia ustawicznego ogółem:** | ...........................złotych (w tym ........................%VAT.) słownie:................................................................................ |
| **Całkowity koszt kształcenia ustawicznego dla 1 osoby**  **(brutto)** | ...........................złotych (w tym ........................%VAT.)  słownie:................................................................................ |
| **Koszt osobogodziny kształcenia ustawicznego** | ...........................złotych  słownie: ...............................................................................  ............................................................................... złotych |

**VII. Cena kształcenia ustawicznego dla 1 osoby:** ...........................złotych słownie: ..................................złotych

**VIII. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu**

**1. Nazwa kształcenia ustawicznego: ……………………………………………………………………………………**

**2. Czas trwania szkolenia i sposób organizacji kształcenia ustawicznego.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin kształcenia ustawicznego** | od ........................ do .................................. |
| **Liczba godzin edukacyjnych kształcenia ustawicznego ogółem (czas kształcenia ustawicznego jednej osoby):**  .............................................  w tym:  a) zajęcia teoretyczne: ......................  b) zajęcia praktyczne: .......................  **Czas trwania :**  Ilość tygodni ............................................. Ilość dni ................................ | |

**Miejsce kształcenia ustawicznego**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adres zorganizowania zajęć teoretycznych**  ................................................................................................................................................................................................ | **Adres zorganizowania zajęć praktycznych**  ................................................................................................................................................................................................ |

**Sposób organizacji zajęć teoretycznych:**

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

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

**Sposób organizacji zajęć praktycznych:**

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

**3. Wymagania wstępne dla uczestników kształcenia ustawicznego:**

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

**4. Cele kształcenia ustawicznego ujęte w kategoriach uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych:**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **5. Plan nauczania** | | | |
| ***Temat zajęć edukacyjnych*** | ***Opis treści – kluczowe punkty kształcenia ustawicznego w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych*** | ***Wymiar zajęć (w godzinach)*** | |
| ***Ilość godzin teoretycznych*** | ***Ilość godzin***  ***praktycznych*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Razem** | |  |  |

**6. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych wykorzystywanych podczas zajęć:**

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

**7. Uzyskane kwalifikacje i umiejętności po pozytywnym zakończeniu kształcenia ustawicznego przez uczestnika:**

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

**8.** **Przewidziane sprawdziany i egzaminy.**

**Sprawdziany (wymienić jakie?) :**

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

**Egzaminy (właściwe zaznaczyć):**

egzamin wewnętrzny przeprowadzony przez instytucję szkoleniową

egzamin państwowy przed komisją (podać nazwę komisji)…………….........................…………,

inna forma zaliczenia, proszę wpisać jaka: .........................................................................................................

**Zakres egzaminu:**

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

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

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

**9. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie kształcenia ustawicznego i uzyskanie kwalifikacji:** (proszę zaznaczyć w okienku właściwe)

zaświadczenie na druku MEN

zaświadczenie według własnego wzoru

uprawnienia (jakie)........................................................................

**Prosimy załączyć wzór:**  zaświadczenia, uprawnienia, certyfikatu zgodnego z przepisami obowiązującymi przy danym kierunku kształcenia ustawicznego oraz inne dokumenty własne wydane przez organizatora kształcenia dla absolwentów kształcenia ustawicznego.

*Zgodnie z Rozporządzeniem 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)* Powiatowy Urząd Pracy w Brzezinach informuje, że od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych.

1. Administratorem przetwarzanych danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy   
w Brzezinach, ul. Sienkiewicza 11, telefon: 46 874 25 23, 46 833 21 70,   
email: sekretariat@pup-brzeziny.pl

2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych: telefon: 46 874 25 23,   
46 833 21 70, e-mail: [iod@pup-brzeziny.pl](mailto:sekretariat@pup-brzeziny.pl),

3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne w celu realizacji przez Powiatowy Urząd Pracy w Brzezinach zadań ustawowych wynikających z aktów prawnych i na ich podstawie,   
 w szczególności:

-ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,

-ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

-ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych   
ze środków publicznych,

-ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych,

i wydanych przepisów wykonawczych na podstawie wymienionych ustaw.

4. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pani/Pan zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uzyskania statusu osoby bezrobotnej/poszukującej pracy i/lub przysługujących uprawnień

**lub** będzie brak możliwości skorzystania z usług i instrumentów rynku pracy przez osoby bezrobotne/poszukujące pracy/klientów instytucjonalnych.

5.Odbiorcami danych osobowych są:

-podmioty przetwarzające dane na podstawie przepisów prawa,

-publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej lub samorządowej lub na ich zlecenie podmioty prowadzące badania rynku pracy,

-podmioty, którymi powierzono przetwarzanie danych osobowych na podstawie umowy.

6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia zadań realizowanych przez PUP w Brzezinach z przedłużeniem o okres niezbędny do ustalenia, dochodzenia, obrony przed roszczeniami oraz o okres wynikający z przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów;

7. Każdą z wyrażonych zgód na przetwarzanie danych można wycofać w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody może nastąpić drogą pisemną lub drogą elektroniczną, opatrzoną kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym (w skrócie ePUAP).

8. Osoba, której dane dotyczą ma prawo: do bycia informowanym o operacjach przetwarzania, dostępu do treści danych oraz żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo   
do przenoszenia danych oraz prawo wniesienia sprzeciwu względem przetwarzania danych.

9. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa.

10. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać profilowaniu, za wyjątkiem oraz w sytuacjach, jeżeli będą tego nakazywały szczególne przepisy prawa.

11. Pani/Pana dane osobowe nie są przekazywane do odbiorców w państwie trzecim lub organizacjom międzynarodowym.

**Oświadczenie realizatora usługi**

**Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO\* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o przeprowadzenie kształcenia\*\*.**

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

/miejscowość, dnia/ /podpis i pieczęć dyrektora/kierownika

instytucji szkoleniowej lub osoby upoważnionej

do występowania w jego imieniu/

Prosimy o załączenie wzoru dokumentu wystawionego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

**INFORMACJA:**

1. Usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego sfinansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawy towarów ściśle z tymi usługami związanych zwolnione są od podatku od towarów i usług (§ 3, ust. 1, pkt. 14 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (tekst. jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 701).

2. Usługi świadczone przez jednostki objęte systemem oświaty w rozumieniu przepisów o systemie oświaty,   
w zakresie kształcenia i wychowania, przez uczelnie, jednostki naukowe Polskiej Akademii Nauk oraz jednostki badawczo-rozwojowe, w zakresie kształcenia na poziomie wyższym zwolnione są od podatku od towarów i usług (art. 43 ust.1, pkt. 26 Ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2018 r., poz. 2174 ze zm.).

\*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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016r.)

\*\*W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. poprzez jego wykreślenie).

*Załącznik nr 7 do wniosku o środki z KFS*

**Informacja**

*Zgodnie z Rozporządzeniem 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)* Powiatowy Urząd Pracy w Brzezinach informuje, że od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych.

1. Administratorem przetwarzanych danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy   
w Brzezinach, ul. Sienkiewicza 11, telefon: 46 874 25 23, 46 833 21 70,   
email: sekretariat@pup-brzeziny.pl

2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych: telefon: 46 874 25 23,   
46 833 21 70, e-mail: [iod@pup-brzeziny.pl](mailto:sekretariat@pup-brzeziny.pl),

3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne w celu realizacji przez Powiatowy Urząd Pracy w Brzezinach zadań ustawowych wynikających z aktów prawnych i na ich podstawie,   
 w szczególności:

-ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,

-ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

-ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych   
ze środków publicznych,

-ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych,

i wydanych przepisów wykonawczych na podstawie wymienionych ustaw.

4. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pani/Pan zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uzyskania statusu osoby bezrobotnej/poszukującej pracy i/lub przysługujących uprawnień

**lub** będzie brak możliwości skorzystania z usług i instrumentów rynku pracy przez osoby bezrobotne/poszukujące pracy/klientów instytucjonalnych.

5.Odbiorcami danych osobowych są:

-podmioty przetwarzające dane na podstawie przepisów prawa,

-publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej lub samorządowej lub na ich zlecenie podmioty prowadzące badania rynku pracy,

-podmioty, którymi powierzono przetwarzanie danych osobowych na podstawie umowy.

6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia zadań realizowanych przez PUP w Brzezinach z przedłużeniem o okres niezbędny do ustalenia, dochodzenia, obrony przed roszczeniami oraz o okres wynikający z przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów;

7. Każdą z wyrażonych zgód na przetwarzanie danych można wycofać w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody może nastąpić drogą pisemną lub drogą elektroniczną, opatrzoną kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym (w skrócie ePUAP).

8. Osoba, której dane dotyczą ma prawo: do bycia informowanym o operacjach przetwarzania, dostępu do treści danych oraz żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo   
do przenoszenia danych oraz prawo wniesienia sprzeciwu względem przetwarzania danych.

9. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa.

10. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać profilowaniu, za wyjątkiem oraz w sytuacjach, jeżeli będą tego nakazywały szczególne przepisy prawa.

11. Pani/Pana dane osobowe nie są przekazywane do odbiorców w państwie trzecim lub organizacjom międzynarodowym.

……………………………………………

(data i czytelny podpis)