

Prudnik, dnia

.....
(pieczęćka firmy)

**Powiatowy Urząd Pracy
ul. Jagiellońska 21
48-200 Prudnik**

Wniosek o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego

na zasadach określonych:

- w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 735),
- w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 117),
- w ustawie z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702) oraz jej przepisów wykonawczych,
- w rozporządzeniu 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 352/1 z dn. 24.12.2013 r.),
- w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. 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 z dn. 24.12.2013r.)

Środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2023 roku przeznaczone są na finansowanie działań związanych z kształceniem ustawicznym pracowników i pracodawców zgodnych z ustalonymi przez Ministra właściwego ds. pracy priorytetami.

Proszę o przyznanie wsparcia ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego w ramach (proszę dokonać wyboru):

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

UWAGA:

- Do rozpatrywania będzie kwalifikował się wniosek pracodawcy, który spełnia wymagania przynajmniej jednego z wymienionych wyżej priorytetów Ministra Rodziny i Polityki Społecznej
- Szczegółowy opis wskazanych priorytetów zamieszczony jest w ogłoszeniu o naborze w ramach dofinansowania kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy ze środków KFS w 2023r.

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY:

1. Pełna nazwa pracodawcy:.....
2. Adres siedziby pracodawcy:
3. Miejsce prowadzenia działalności:
4. Telefon:, e-mail:
5. REGON:, NIP:
6. Forma organizacyjno-prawna:
7. Numer KRS (w przypadku spółek handlowych i kapitałowych):
8. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności według PKD:
9. Oznaczenie słowne PKD:
10. Imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do podpisywania umowy:

.....
nazwisko i imię

.....
stanowisko

.....
nazwisko i imię

.....
stanowisko

11. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z PUP:

.....

Nr telefonu osoby upoważnionej.....e-mail.....

12. Liczba zatrudnionych pracowników, na dzień złożenia wniosku:
13. Wielkość przedsiębiorstwa: mikro/małe/średnie/inne* (* właściwe zaznaczyć)
14. Nr konta bankowego:
15. Nazwa banku:

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ DO SFINANSOWANIA Z UDZIAŁEM KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO:

1. Informacje dotyczące kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców:

| Działania przewidziane w ramach kształcenia ustawicznego | | Liczba pracodawców (biorących udział w kształceniu ustawicznym) | Liczba pracowników | | Według grup wiekowych | | | | | | | | |
|--|--|---|--------------------|---------|-----------------------|---------|------------|---------|------------|---------|-----------------|---------|--|
| | | | ogółem | kobiety | 15-24 lata | | 25-34 lata | | 35-44 lata | | 45 lat i więcej | | |
| | | | | | razem | kobiety | razem | kobiety | razem | kobiety | razem | kobiety | |
| 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 NNW w związku z podjętym kształceniem | | | | | | | | | | | | |
| | Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS | | | | | | | | | | | | |
| Objęci wsparciem ogółem: | | | | | | | | | | | | | |

2. Informacje dotyczące wydatków na kształcenie ustawiczne:

(Finansowaniem tym **nie mogą** być objęte działania **rozpoczęte lub opłacone przed złożeniem wniosku** i podpisaniem umowy z PUP na finansowanie kształcenia ustawicznego Z KFS.)

| Lp. | Nazwa kursu ¹⁾ | Planowany termin realizacji ²⁾ | Ilość osób objętych działaniem | Koszt szkolenia dla 1 osoby | Całkowita wysokość wydatków w zł | Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł |
|-----|---------------------------|---|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|---|---|
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |

| Lp. | Kierunek studiów podyplomowych | Planowany termin realizacji ²⁾ | Ilość osób objętych działaniem | Koszt studiów dla 1 osoby | Całkowita wysokość wydatków w zł | Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł |
|-----|--------------------------------|---|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|---|---|
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |

| Lp. | Rodzaj egzaminu umożliwiającego uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych | Planowany termin realizacji ²⁾ | Ilość osób objętych działaniem | Koszt egzaminu dla 1 osoby | Całkowita wysokość wydatków w zł | Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł |
|-----|---|---|--------------------------------|----------------------------|----------------------------------|---|---|
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |

¹⁾ bez zakwaterowania i wyżywienia oraz kosztów dojazdu

²⁾ Należy podać daty rozpoczęcia i zakończenia kształcenia lub przedział czasowy

| Lp. | Rodzaj badań lekarskich i/lub psychologicznych wymaganych do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu | Planowany termin realizacji* | Ilość osób objętych działaniem | Koszt badań dla 1 osoby | Całkowita wysokość wydatków w zł | Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł |
|-----|---|------------------------------|--------------------------------|-------------------------|----------------------------------|---|---|
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |

* Należy podać daty rozpoczęcia i zakończenia kształcenia lub przedział czasowy

| Lp. | Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem | Data ubezpieczenia | Ilość osób objętych działaniem | Koszt ubezpieczenia NNW dla 1 osoby | Całkowita wysokość wydatków w zł | Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł |
|-----|---|--------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|---|---|
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |

3. Całkowita wartość planowanych działań kształcenia ustawicznego:

Całkowita wysokość wydatków, która będzie poniesiona na działania związane z kształceniem ustawicznym (wymienione w cz. II wniosku)

.....
w tym:

- a) Kwota wnioskowana z KFS w zł.....
(100% pokrycia środków finansowanych na wnioskowane kształcenie przysługuje mikroprzedsiębiorcom, pozostałym – 80%)
- b) Kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
(w przypadku małych, średnich i dużych przedsiębiorstw lub pracodawcy niebędącego przedsiębiorcą)

5. Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS.

Proszę przedstawić informację o planach dotyczących dalszego zatrudnienia i rozwoju zawodowego objętych kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS.

W przypadku kształcenia ustawicznego samego pracodawcy, proszę podać informację na temat planów, strategii, co do działania firmy w okresie najbliższego roku mających powiązanie z ukończeniem wnioskowanego szkolenia (odrębnie dla każdej z osób/grup osób):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Dane dotyczące realizatora usługi:

a) Proszę wskazać nazwę i siedzibę oraz NIP realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....

.....

b) Proszę wskazać, czy wybrany realizator kształcenia posiada certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego: TAK * NIE

Jeżeli tak, proszę podać jakie:

.....

* Do wniosku należy dołączyć kserokopię certyfikatów jakości usług posiadanych przez realizatora kształcenia lub podać stronę internetową, na której są dostępne certyfikaty:

c) Proszę wskazać właściwy dokument, na podstawie którego wybrana instytucja szkoleniowa prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego:

.....

.....

(w przypadku kursów – do wniosku należy dołączyć kserokopię dokumentu, na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, w przypadku kiedy prowadzenie usług kształcenia ustawicznego nie wynika z PKD wskazanej instytucji)

d) Proszę podać nazwę i liczbę godzin kształcenia ustawicznego:

.....

.....

e) Proszę wskazać miejsce/adres realizacji działania edukacyjnego:

.....

.....

- f) Wybrany realizator działania edukacyjnego jest / nie jest (proszę wpisać) powiązany osobowo lub kapitałowo z pracodawcą składającym wniosek.
- g) cena usługi
- h) Informacja o porównywalnych ofertach usług:

Proszę podać proponowaną cenę przez realizatora działania edukacyjnego w porównaniu z ceną usług oferowanych na rynku.

| Informacja o ofercie | Wybrana instytucja szkoleniowa | Oferta porównywalna |
|--|--------------------------------|---------------------|
| Nazwa i adres siedziby instytucji szkoleniowej lub uczelni wyższej | | |
| Liczba godzin ogółem: | | |
| - liczba godzin teoretycznych | | |
| - liczba godzin praktycznych | | |
| Cena oferty za 1 osobę | | |

- i) Rodzaj zaświadczeń, uprawnień lub innych rodzajów dokumentów wydanych przez realizatora po zakończeniu wybranego działania edukacyjnego:
(do wniosku należy dołączyć wzór dokumentu wystawianego przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących; **brak dokumentu spowoduje odrzucenie wniosku**)

.....

.....

.....

- j) Uzasadnienie wyboru wskazanej oferty kształcenia i instytucji szkoleniowej:

.....

.....

.....

Uwaga!

Proszę dołączyć OFERTĘ kształcenia ustawicznego przygotowaną przez wybraną instytucję szkoleniową/uczelnię wyższą

(Oferta powinna być podpisana przez realizatora kształcenia ustawicznego. Jeżeli oferta kształcenia jest ogólnodostępna na stronie internetowej realizatora kształcenia, dopuszcza się wydruk z tej strony, podając adres internetowy).

.....
(pieczętka imienna i podpis pracodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

III. OŚWIADCZENIA PRACODAWCY:

Oświadczam, że:

1. Jestem/śmy pracodawcą w rozumieniu przepisów ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004r. (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 735).
2. Nie zalegam/y w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
3. Nie zalegam/y w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
4. Nie posiadam/y w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
5. *Wnioskowana kwota dofinansowania, łącznie z pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, nie spowoduje przekroczenia dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy.
6. Spełniam warunki/Nie spełniam warunków*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013 r. w spr. zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r.).

Oświadczam, że wszystkie informacje podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Powiatowego Urzędu Pracy w Prudniku w błąd przy przedstawianiu informacji.

Zobowiązuję się informować Urząd Pracy o wszystkich zmianach we wniosku oraz załącznikach do wniosku, jakie nastąpiły po dniu złożenia wniosku i załączników do wniosku.

Oświadczam, że formularz wniosku nie został zmodyfikowany, z wyjątkiem miejsc, gdzie jest to wyraźnie dopuszczalne.

Świadom odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwych danych oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą.

.....
(data i miejscowość)

.....
(pieczęćka imienna i podpis pracodawcy lub osoby
upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

*) dotyczy wyłącznie pracodawcy będącego przedsiębiorcą, prowadzącym działalność gospodarczą w myśl ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej.

Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego są środkami publicznymi w rozumieniu ustawy o finansach publicznych. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, zwalnia się od podatku usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych.

IV. WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI, KTÓRE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO WNIOSKU:

(brak załączników wskazanych w punktach od 2 do 6 spowoduje odrzucenie wniosku bez możliwości ponownego uzupełnienia)

1. Oświadczenie pracodawcy dotyczące osób objętych kształceniem ustawicznym, finansowanym ze środków KFS – załącznik nr 1 do wniosku.
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – wzór formularza sporządzony na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311 z późn. zm.)
3. Informacje o pomocy publicznej:
 - a) zaświadczenie lub oświadczenie o pomocy de minimis, w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023r. poz. 702);
 - b) informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.W przypadku **spółek cywilnych** powyższy wymóg dotyczy zarówno spółki, jak i każdego wspólnika osobno.
4. Kopie dokumentu poświadczającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (np. umowa spółki cywilnej, statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni).
5. Ofertę kursu/studiów podyplomowych i/lub zakres egzaminu zawierającą program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu, podpisaną przez realizatora kształcenia ustawicznego; wydruk stanowi wydruk oferty kształcenia ze strony internetowej, który powinien zawierać adres internetowy tej strony.
6. Wzór dokumentu wystawianego przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.
7. Dokumenty/oświadczenia dotyczące spełnienia priorytetów KFS – jeżeli dotyczą.
8. W przypadku, gdy pracodawcę lub przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnej potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa.
9. W przypadku kursów dokument, na podstawie którego realizator kształcenia prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych (np. statut, umowa spółki cywilnej).
10. Kserokopię certyfikatów jakości usług posiadanych przez realizatora kształcenia ustawicznego, chyba że są dostępne na stronie internetowej realizatora kształcenia.

Załączniki należy przedłożyć w formie oryginałów lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę.

UWAGA! W przypadku złożenia wniosku poza terminem prowadzonego naboru, niepoprawienia wniosku w wyznaczonym terminie lub niedołączenia wymaganych załączników – WNIOSEK POZOSTAWIA SIĘ BEZ ROZPATRZENIA

Kluczula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Prudniku informuje, że:

1. Administratorem danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Prudniku mający siedzibę przy ul. Jagiellońskiej 21, 48-200 Prudnik, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Prudniku, dane kontaktowe: tel. 77 436 99 99 bądź e-mail: pup@pup-prudnik.pl.
2. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Prudniku: iod@pup-prudnik.pl
3. Celem przetwarzania danych jest: realizacja zadań spoczywających na publicznych służbach zatrudnienia, wynikającego z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 735) i aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.
4. Przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do zawarcia i realizacji umowy na wykonanie usługi, dostawy lub innej umowy cywilnoprawnej lub na podstawie działań przed zawarciem umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO; wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e) RODO; zawarcia i realizacji umowy cywilnoprawnej, umowy na wykonanie usługi lub dostawy lub na podstawie działań zmierzających do jej zawarcia na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO oraz na podstawie wyrażonej dobrowolnie zgody do przetwarzania danych w sytuacji, gdy podanie danych nie jest obowiązkiem prawnym ale ułatwiającym komunikację z administratorem w celu załatwienia sprawy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.
5. Odbiorcami danych osobowych są podmioty, którym Administrator przekazuje dane osobowe na podstawie przepisów prawa.
6. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywania Pani/Pana danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Dane, w tym dane osobowe związane z realizacją form wsparcia dla pracodawców i przedsiębiorców będą przechowywane przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz przez okres przechowywania dokumentacji, określony w odrębnych przepisach.
8. Pracodawcy lub przedsiębiorcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
9. Pracodawcy lub przedsiębiorcy przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych.

Zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany:

.....
(data i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy)