

.....  
(pieczęć wnioskodawcy)

Znak sprawy.....

Numer wniosku.....

**Starosta Łukowski  
za pośrednictwem  
Powiatowego Urzędu Pracy  
w Łukowie**

### **Wniosek**

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

#### **Podstawa prawna:**

- *art. 69a i b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 z późn. zm.),*
- *rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 poz. 117),*
- *Ustawa z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r., poz. 2168),*
- *Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1808 z późn. zm.).*

#### **I. DANE PRACODAWCY\***

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

4. Miejsce prowadzenia działalności.....
5. Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który zostaną przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku:  
.....
6. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy (do podpisania umowy):  
.....  
stanowisko.....  
numer telefonu..... mail.....
7. Imię i nazwisko osoby do kontaktów z PUP .....  
numer telefonu..... mail.....
8. Liczba zatrudnionych pracowników\*\* na dzień złożenia wniosku .....
9. Liczba zatrudnionych pracowników (personelu) w ostatnim dniu roku obrachunkowego, w przeliczeniu na pełne etat: .....
- (W skład personelu wchodzi pracownicy, osoby pracujące dla przedsiębiorstwa, podlegające mu i uważane za pracowników na mocy prawa krajowego, właściciele-kierownicy, partnerzy prowadzący regulowaną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe.)
10. Wielkość przedsiębiorcy (zaznaczyć właściwe) zgodnie z definicją zawartą w załączniku 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 (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014):
- mikro - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro,
  - małe przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro,
  - średnie - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro,
  - inne niż wskazane powyżej.

\*.Pracodawca – zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 z późn. zm.) pracodawcą jest jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadał osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

\*\* Pracownik – zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks Pracy (Dz. U. z 2018 r., poz. 108) pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Pracownikiem nie jest, w rozumieniu ustawy, osoba, która wykonuje pracę lub świadczy usługi na podstawie umów cywilnoprawnych np. umowy zlecenia, umowy agencyjnej, umowy o dzieło

## II. WYSOKOŚĆ WSPARCIA

Całkowita wartość planowanych działań związanych z kształceniem ustawicznym

..... (słownie:.....)

w tym:

kwota wnioskowana z KFS.....  
(słownie.....)

kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę .....  
(słownie.....)

### Uwaga:

Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy uwzględniać innych kosztów, które pracodawca poniesie w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznego, np.: wynagrodzenie za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, koszty delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce szkolenia itp.

Wnioskowana wysokość środków KFS nie może uwzględniać kosztów związanych z dojazdem, wyżywieniem, zakwaterowaniem.

### III. WSKAZANIE DZIAŁAŃ

	Liczba osób planowanych do objęcia wsparciem	Liczba osób wg grup wiekowych			
		15-24 lata	25-34 lata	35-44 lata	45 lat i więcej
Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego					
Kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą					
Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą					
Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych					
Badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu					
Ubezpieczenie NNW w związku z podjęciem kształcenia					
<b>Liczba osób planowanych do objęcia wsparciem ogółem:</b>					

**IV. INFORMACJE DOTYCZĄCE KSZTAŁCENIA (część IV powinna być wypełniona do każdego kształcenia tj. szkolenia, studiów podyplomowych o sfinansowanie którego ubiega się wnioskodawca oddzielnie)**

1. Nazwa kształcenia ustawicznego (szkolenia, studiów podyplomowych)

.....

2. Priorytet wydatkowania środków \*:

a) Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych, liczba osób....., w tym kobiet .....

Nazwa zawód deficytowy do którego odnosi się kształcenie wraz z podaniem kodu wg klasyfikacji zawodów i specjalności ..... kod .....

b) Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy, liczba osób....., w tym kobiet .....

Data planowanego lub dokonanego zakupu nowej maszyny, narzędzi/wdrożenia nowej technologii\* oraz zakres korzystania z nowych technologii w wykonywaniu zadań zawodowych na zajmowanym stanowisku

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

c) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej liczba, osób....., w tym kobiet .....

3. Liczba osób objętych wsparciem: ....., w tym pracodawca .....

4. Pracownik/pracownicy są zatrudniony/zatrudnieni na podstawie umowy .....

.....

w wymiarze czasu pracy .....

5. Stanowisko/stanowiska z wyszczególnieniem liczby osób w ramach danego stanowiska

.....

.....

6. Forma kształcenia ustawicznego.....

7. Koszt kształcenia ustawicznego 1 uczestnika .....

8. Termin realizacji wskazanego działania .....

9. Liczba godzin kształcenia ustawicznego.....

\*niepotrzebne skreślić

10. Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia wstawienniczego finansowanej ze środków KFS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

a) Nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....

b) Cena usługi kształcenia ustawicznego wskazanego w pkt. 1 w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku ( w przypadku działań ogólnie dostępnych przynajmniej 3 konkurencyjne ceny)

Nazwa realizatora	Cena usługi kształcenia ustawicznego

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

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

c) Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia- certyfikatów jakości oferowanych usług: TAK/  
NIE (*niepotrzebne skreślić*)

.....  
.....

*(jeżeli TAK –dołączyć do wniosku)*

d) Posiadanie dokumentu na podstawie którego prowadzone są pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych: TAK/  
NIE (*niepotrzebne skreślić*)

.....  
.....

*(jeżeli TAK –dołączyć do wniosku)*

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

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

**Do wniosku pracodawca dołącza następujące załączniki:**

1. Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (wg wzoru). Załącznik składa wnioskodawca spełniający warunki dopuszczalności udzielania pomocy de minimis.
2. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis (wg wzoru).

Załącznik składa wnioskodawca spełniający warunki dopuszczalności udzielania pomocy de minimis.

3. Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, np.: umowa spółki, statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji, spółdzielni, uchwały o powołaniu jednostek itp.

4. Kopię programu kształcenia ustawicznego (wg wzoru) lub zakres egzaminu (wg wzoru). Wymagane jest aby program kształcenia był podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania instytucji szkoleniowej.

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

6. Pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania podmiotu w dokumencie rejestracyjnym (CEIDG, KRS). Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci kopii potwierdzonej notarialnie.

7. **W przypadku ubiegania się o pomoc ramach 2 priorytetu:** wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy, do wniosku należy dołączyć:

- dokumenty, które udowodnią, że w ciągu jednego roku przed złożeniem wniosku bądź w ciągu trzech miesięcy po jego złożeniu zostały/zostaną zakupione przez Pracodawcę nowe maszyny i narzędzia, bądź będą wdrożone nowe technologie i systemy, a pracownicy objęci kształceniem ustawicznym będą wykonywać nowe zadania związane z wprowadzonymi/planowanymi do wprowadzenia zmianami np. kopie dokumentów zakupu, decyzje dyrektora/zarządu o wprowadzeniu norm ISO, itp. lub oświadczenie o planowanym zakupie nowych technologii oraz logicznego i wiarygodnego uzasadnienia.
- Wsparciem kształcenia ustawicznego w ramach priorytetu nr 2 można objąć jedynie pracownika, który w ramach wykonywania swoich zadań zawodowych/ na stanowisku pracy korzysta lub będzie korzystał z nowych technologii i narzędzi pracy.

## UWAGA

**1. W przypadku wniosku wypełnionego nieprawidłowo, wyznacza się termin do jego poprawienia. Termin ten ustalony jest indywidualnie i nie może być krótszy niż 7 i dłuższy niż 14 dni.**

**2. Wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia, o czym pracodawca zostanie poinformowany na piśmie, w przypadku:**

**-niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie,**

**-niedołączenia załączników nr 1-5.**

**Załączników nr 1, 2 nie składają wnioskodawcy niespełniający warunków dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis.**

.....  
(miejscowość, data)

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

## **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

### **Oświadczam co następuje:**

1. Spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 poz. 117),

2. Zapoznałem się z treścią art. 69a i 69 b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 poz. 117),

3. Koszt dofinansowania z KFS planowanych form wsparcia nie przekroczy na jednego pracownika 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku.

4. Nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z wcześniejszych decyzji uznających pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.

5. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Łukowie, dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 poz. 117), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922).

6. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłaceniem wynagrodzeń pracownikom oraz opłaceniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych.

7. Oświadczam, że utrzymam/y zatrudnienie pracownika/ków którego/yh kieruję na kształcenie ustawiczne co najmniej do dnia zakończenia ostatniej formy wsparcia.

8. Osoby, których dotyczy wnioski o finansowanie kształcenia ustawicznego, ze środków Krajowego Funduszu szkoleniowego nie spełniają definicji osoby współpracującej zgodnie z art. 8 ust 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (za osobę współpracującą uważa się: małżonka, dzieci własne lub dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców oraz macochę i ojczyma pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracujących przy prowadzeniu działalności).

9. Oświadczam spełniam/nie spełniam\* warunki dopuszczalności udzielania pomocy de minimis.



10. Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku i załączonych do niego dokumentów są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....  
(miejscowość, data)

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

**\* niepotrzebne skreślić**