

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

Znak sprawy.....

Numer wniosku.....

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

Wniosek

o przyznanie środków Rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców w ramach priorytetów wydatkowania środków KFS w roku 2019

Podstawa prawna:

- *art. 69a i b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1482 ze zm.),*
- *rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 117),*
- *ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 362 ze zm.),*
- *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 869 ze zm.),*
- *Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 ze zm.),*
- *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.*
- *Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2019 poz. 1292)*

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. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy (do podpisania umowy):

 stanowisko.....
 numer telefonu.....mail.....
6. Imię i nazwisko osoby do kontaktów z PUP
 numer telefonu.....mail.....
7. Liczba zatrudnionych pracowników** na dzień złożenia wniosku
8. Wielkość przedsiębiorcy (niepotrzebne skreślić):
- mikro***
 - małe
 - średnie
 - 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 2019 r., poz. 1482 ze zm.) pracodawcą jest jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

** Pracownik – zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks Pracy (Dz. U. z 2019 r., poz. 1040 ze zm.) pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Pracownikiem nie jest, w rozumieniu ustawy, osoba, która wykonuje pracę lub świadczy usługi na podstawie umów cywilnoprawnych np. umowy zlecenia, umowy agencyjnej, umowy o dzieło.

***Zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 06 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców ((Dz. U. 2019 poz. 1292 .) za mikroprzedsiębiorcę uznaje się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

- zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz
- osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro;

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 ustawicznym, 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 (Do każdego kształcenia tj. szkolenia, kursu, studiów podyplomowych należy wypełnić Część IV wniosku. W przypadku więcej niż jednej formy kształcenia załącznik należy dodatkowo oznaczyć literami a,b,c np.: IVa, IVb, IVc itp.)

	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 (nazwa kształcenia) 1. 2. 3.					
Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą (nazwa) 1. 2.					
Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych (nazwa) 1. 2. 3.					
Badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu					
Ubezpieczenie NNW w związku z podjęciem kształcenia					
Liczba osób planowanych do objęcia wsparciem ogółem:					

Ogółem liczba osób (jeden uczestnik powinien zostać zakwalifikowany wyłącznie do jednego priorytetu), w tym:

liczba kobiet

liczba pracowników

liczba pracodawców

Priorytety wydatkowania środków Rezerwy KFS w 2019 r. (zaznaczyć właściwe znakiem x)

wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej;

liczba osób

wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności;

liczba osób

wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy.

liczba osób

UWAGA

Wyjaśnienia do stosowania powyższych priorytetów znajdują się w ogłoszeniu.

IV

INFORMACJA DOTYCZĄCA DZIAŁAŃ W RAMACH ŚRODKÓW KFS NA SZKOLENIE (KURS), STUDIA PODYPLOMOWE (wpisać odpowiednio lit. a,b,c w przypadku ubiegania się o więcej niż jedną formę kształcenia)

.....
(nazwa)

1. Priorytet wydatkowania środków (nazwa) :.....

2. Liczba osób objętych wsparciem:, w tym pracodawca

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

.....
w wymiarze czasu pracy

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

.....
.....

5. Forma kształcenia ustawicznego.....

6. Koszt kształcenia ustawicznego 1 uczestnika

7. Termin realizacji kształcenia

8. Liczba godzin kształcenia

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

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

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

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

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

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

a) Nazwa i siedziba wybranego realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....

b) Cena wybranej usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (w przypadku działań ogólnie dostępnych przynajmniej 3 konkurencyjne oferty)

Nazwa realizatora	Cena usługi kształcenia ustawicznego

Oświadczam, że dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami (opisanymi w tabeli), które zobowiązuję się do przedstawiania na każde żądanie Urzędu oraz ich przechowywania przez okres obowiązywania umowy.

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)

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy
lub osoby upoważnionej)

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU (proszę o zaznaczenie znakiem x) :

OBOWIĄZKOWE:

- Załącznik nr 1** Program kształcenia (wg wzoru)
 - 1a.
 - 1b.
 - 1c.
- Załącznik nr 2** 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 (wg wzoru). Załącznik składa wnioskodawca spełniający warunki dopuszczalności udzielania pomocy de minimis.
- Załącznik nr 3** 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 (wg wzoru). Załącznik składa wnioskodawca spełniający warunki dopuszczalności udzielania pomocy de minimis.
- Załącznik nr 4** Zakres egzaminu (wg wzoru).
- Załącznik nr 5** Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.(dla każdego kursu, szkolenia, studiów podyplomowych oddzielnie)
- Załącznik nr 6** Kopię dokumentu potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub osobę upoważnioną, potwierdzającą oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności - w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, np.:
 - Statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji lub spółdzielni;
 - Inne, które ze względu na specyfikę prawnej formy istnienia podmiotu nie zostały wyżej wymienione (dotyczy np. jednostek budżetowych, producentów rolnych, szkół, przedszkoli);
.....
.....
.....
 - Decyzja o nadaniu NIP i REGON w przypadku jednostek budżetowych, osób prawnych, stowarzyszeń, fundacji, spółdzielni, producentów rolnych, szkół i przedszkoli;

DODATKOWE:

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, lub w postaci kopii potwierdzonej notarialnie.

Kserokopie certyfikatów jakości usług posiadanych przez organizatora kształcenia ustawicznego.

W przypadku kursów należy dołączyć dokument, na podstawie którego organizator kształcenia prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych.

Kserokopia orzeczenie o niepełnosprawności bądź oświadczenie o posiadaniu takiego orzeczenia.

Załącznik należy złożyć tylko, w przypadku gdy pracodawca zamierza spełnić w priorytetu: „Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności”

Kserokopia dokumentu zakupu/ inny wiarygodny dokument bądź oświadczenie potwierdzające spełnienie priorytetu „Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach 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 obowiązkowych (tj. 1-6).

Załączników nr 2 i 3 nie składają wnioskodawcy niespełniający warunków dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis.

3. Dokumenty składane w postaci kserokopii powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę.

.....
(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 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018., poz. 1000 ze zm.).
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. 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. Spełniam/ nie spełniam¹ warunki 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); ²
10. Spełniam/ nie spełniam¹ warunki Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014); ²
11. Spełniam/ nie spełniam¹ warunki rozporządzenia (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 w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L352 z 24.12.2013); ²
12. Oferta instytucji szkoleniowej wybrana do realizacji kursu jest konkurencyjna merytorycznie i cenowo w stosunku do ofert innych instytucji szkoleniowych oferujących podobne kursy.
13. Informacje zawarte we wniosku i załączonych do niego dokumentów są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

14. Zapoznałem się z Klauzulą Informacyjną zamieszczoną pod treścią ogłoszenia.

15. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku dostarczę numer nieoprocentowanego rachunku bankowego, na który po podpisaniu umowy zostaną przekazane środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

.....
(miejscowość, data)

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

¹ **niepotrzebne skreślić**

² **nie dotyczy pracodawcy niebędącego przedsiębiorcą**