

.....
(pieczęćka pracodawcy)

.....
(miejsowość i data)

**Starosta Chelmiński
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Chelmnie**

WNIOSEK

Pracodawcy o finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego

zgodnie z art. 69a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2020r., poz. 1409) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018r., poz. 117).

wnoszę o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego

I. DANE PRACODAWCY

1. Pełna nazwa pracodawcy

.....
.....

2. Adres siedziby pracodawcy.....

3. Miejsce prowadzenia działalności.....

4. Numer telefonu fax..... e-mail

5. Numer konta bankowego pracodawcy

6. Nr identyfikacyjny REGON6. NIP

7. Forma organizacyjno - prawna prowadzonej działalności

8. Forma opodatkowania Stawka podatku..... %

9. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej wg PKD.....
.....

9. Wielkość przedsiębiorstwa

10. Liczba zatrudnionych pracowników

11. Osoba / osoby uprawniona do reprezentacji i podpisania wnioskowanej umowy:

(zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)

a) imię i nazwisko stanowisko służbowe

b) imię i nazwisko stanowisko służbowe

12. Osoba wskazana przez Pracodawcę do kontaktu z Urzędem:

imię i nazwisko stanowisko

telefon /fax, e-mail

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYDATKÓW NA KSZTAŁCENIAE USTAWICZNE:

Uwaga: Wniosek należy wypełnić wyłącznie na jedno kształcenie ustawiczne (np. na jedno szkolenie dla 5 uczestników) z wyjątkiem sytuacji, gdy pracodawca wnioskuje o dofinansowanie kosztów kształcenia dla 1 osoby.

1. Całkowita wysokość wydatków, która będzie poniesiona na działania związane z kształceniem ustawicznym (wymienione w art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy)zł.

w tym:

a) kwota wnioskowana z Krajowego Funduszu Szkoleniowegozł.

b) kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę *zł.

*- 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.

2. Liczba planowanych do skierowania osób, zgodnie z priorytetami wydatkowania środków KFS ustalonymi przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społeczne na rok 2020r.

1) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób zatrudnionych w firmach, które na skutek obostrzeń zapobiegających rozprzestrzenianiu się choroby COVID-19, musiały ograniczyć swoją działalność osób.

2) Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników służb medycznych, pracowników służb socjalnych, psychologów, terapeutów, pracowników domów pomocy społecznej, zakładów opiekuńczo-leczniczych, prywatnych domów opieki oraz innych placówek dla seniorów/osób chorych/niepełnosprawnych, które bezpośrednio pracują z osobami chorymi na COVID-19 lub osobami z grupy ryzyka ciężkiego przebiegu tej chorobyosób.

3) Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych - [barometr zawodów 2021 powiat chełmiński](#)osób.

4) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życiaosób.

5) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiemosób.

6) Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy, w tym także technologii i narzędzi cyfrowychosób.

7) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które nie posiadają świadectwa ukończenia szkoły lub świadectwa dojrzałościosób.

8) Wsparcie realizacji szkoleń dla instruktorów praktycznej nauki zawodu bądź osób mających zamiar podjęcia się tego zajęcia, opiekunów praktyk zawodowych i opiekunów stażu uczniowskiego oraz szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowegoosób.

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

1. Informacje o działaniach do sfinansowania, liczby osób wg grup wieku, form kształcenia ustawicznego, kosztów kształcenia na jednego uczestnika, terminu realizacji wskazanych działań.

RODZAJ KSZTAŁCENIA (właściwe zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> Kurs <input type="checkbox"/> Studia podyplomowe <input type="checkbox"/> Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych <input type="checkbox"/> Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu <input type="checkbox"/> Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem <input type="checkbox"/> Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS									
	TERMIN REALIZACJI KSZTAŁCENIA od....do....									
KOSZT KSZTAŁCENIA USTAWICZEGO NA JEDNEGO UCZESTNIKA (w zł)										
LICZBA UCZESTNIKÓW	Ogółem/ w tym kobiet		15-24 lata/ w tym kobiet		25-34 lata/ w tym kobiet		35-44 lata/w tym kobiet		45 lat i więcej/w tym kobiet	
WYKSZTAŁCENIE	gimnazjalne i powyżej/ w tym kobiet		zasadnicze zawodowe/ w tym kobiet		średnie ogólnokształcące /w tym kobiet		policealne i średnie zawodowe/w tym kobiet		Wyższe/w tym kobiet	
Liczba osób w poszczególnych grupach:										

IV. INFORMACJE DOTYCZĄCE KSZTAŁCENIA USTAWICZEGO ORAZ REALIZATORA KSZTAŁCENIA USTAWICZEGO I UZASADNIENIE JEGO WYBORU:

1. Zestawienie wydatków dla jednego kształcenia ustawicznego:

NAZWA/KIERUNEK KSZTAŁCENIA USTAWICZEGO		LICZBA GODZIN	
NAZWA I SIEDZIBA ORGANIZATORA KSZTAŁCENIA			
POSIADANE PRZEZ ORGANIZATORA KSZTAŁCENIA CERTYFIKATY JAKOŚCI USŁUG *			
PORÓWNANIE CEN PODOBNYCH USŁUG OFEROWANYCH NA RYNKU NA JEDNEGO UCZESTNIKA - o ile są dostępne	1. NAZWA INSTUCJI KSZTAŁCENIA	CENA JEDNOSTKOWA w zł	
	2. NAZWA INSTYTUCJI KSZTAŁCENIA	CENA JEDNOSTKOWA w zł	

***- do wniosku należy załączyć kserokopię certyfikatów, a w przypadku kursów należy załączyć posiadany przez organizatora kształcenia posiadany dokument na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych.**

2. Uzasadnienie wyboru organizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V. UZASADNIENIE WNIOSKU:

Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego oraz informacje o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym.

L p	Imię i nazwisko uczestnika kształcenia - Wykształcenie	Forma zatrudnienia i okres obowiązywania umowy od..do..	Zajmowane stanowisko i rodzaj wykonywanych prac	Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków z KFS a w przypadku środków z rezerwy KFS – dodatkowo priorytetów wydatkowania środków rezerwy KFS:	Informacje o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym.	Udokumentowane co najmniej 15 lat pracy w szczególnych warunkach lub charakterze TAK/NIE

Oświadczenia Przedsiębiorcy/Pracodawcy - w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuje;

1. Oświadczam/-y, że **jestem/nie jestem*** beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn. Dz. U. z 2018r. poz. 362 ze zm.).

2. Oświadczam/-y, że Przedsiębiorca/ Pracodawca **zatrudnia/nie zatrudnia*** co najmniej jednego pracownika (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą).

3. Oświadczam/-y, że Przedsiębiorca/Pracodawca zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Chełmnie, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze Starostą, zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny, wskazany w dniu złożenia wniosku.

4. Oświadczam/-y, że w stosunku do Przedsiębiorstwa/Pracodawcy nie toczy się postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację oraz nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego.

5. Oświadczam/-y, że nie zalegam/-y z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, na ubezpieczenia zdrowotne, na Fundusz Prac i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz na Fundusz Emerytur Pomostowych.

6. Oświadczam, że zgłaszam/-y do ubezpieczenia społecznego pracowników lub inne osoby objęte obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym.

7. Oświadczam/-y, że nie zalegam/-y z uiszczeniem podatków, z wyjątkiem przypadków uzyskania przewidzianego prawem zwolnienia, odroczenia, rozłożenia na raty zaległych płatności lub wstrzymania w całości wykonania decyzji właściwego organu.

8. Wyrażam/-y zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Chełmnie dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o których mowa w ustawie z 20 kwietnia 2014r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2020r. poz. 1409), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r., poz. 1000).

9. Oświadczam/-y, że jako administrator danych osobowych pracowników uwzględnionych we wniosku posiadam zgodę/y tych osób na udostępnianie/przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji działań finansowanych ze środków KFS.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku oraz oświadczenia są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
Data

.....
(pieczętka i podpis przedsiębiorcy
pracodawcy lub osoby upoważnionej)

Do wniosku załączam:

1) Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej - potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

2) Uwierzytelniona kserokopia pełnomocnictwa do reprezentowania Wnioskodawcy/Pracodawcy oraz składania oświadczeń woli w jego imieniu.

Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Pracodawcy/Wnioskodawcy w odnośnym dokumencie rejestracyjnym.

3) Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu,

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

Pracodawca będący beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30.04.2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn. Dz. U. z 2018r. poz. 362 ze zm.) do wniosku dołącza także informacje, zaświadczenia lub oświadczenia w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust.1 i 2 tej ustawy, tj. odpowiednio:

a) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* – wzór formularza jest załączony do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29.03.2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* (Dz. U. Nr 53, poz 311 z późn. zm.) lub odpowiednio

b) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc stanowiący załącznik Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc *de minimis*

w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz.U. Nr 121, poz 810). Wzory formularzy znajdują się na stronie www.uokik.gov.pl

W przypadku otrzymania pomocy *de minimis* w okresie ostatnich 3 lat przed złożeniem wniosku, należy załączyć wszystkie zaświadczenia o pomocy *de minimis* jakie otrzymał przedsiębiorca w roku, w którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych.

.....
Data

.....
(pieczętka i podpis przedsiębiorcy
pracodawcy lub osoby upoważnionej)

*** - niepotrzebne skreślić**

Jako Przedsiębiorca/Pracodawca będący beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30.04.2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn. Dz. U. z 2018r. poz. 362 ze zm.)

W imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, oświadczam, że:

1. Przedsiębiorca/Pracodawca **otrzymał pomoc/nie otrzymał pomocy*** *de minimis* oraz pomocy *de minimis* w rolnictwie/w rybołówstwie* w roku podatkowym, w którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych w wysokościeuro.
2. Przedsiębiorca/Pracodawca **spełnia/nie spełnia*** warunki rozporządzenia 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 z 24.12.2013r.);
3. Przedsiębiorca/Pracodawca **spełnia/nie spełnia*** warunki rozporządzeniu 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.U.UE.L. 2014.190.45.)
4. Przedsiębiorca/Pracodawca **spełnia/nie spełnia*** warunki rozporządzenia 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. Przedsiębiorca/Pracodawca **zobowiązuje się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy *de minimis* w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Chełmnie otrzymał pomoc publiczną lub pomoc *de minimis*.

W przypadku, gdy wnioskodawca jest beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jedn. Dz. U. z 2018r. poz. 362 ze zm.) pomoc udzielana będzie odpowiednio na zasadach wynikających z rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. UE L 352/1 z 24.12.2013) lub rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz.UE L 352/9 z 24.12.2013) lub rozporządzeniu 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.U.UE.L. 2014.190.45.)

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks karny oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
Data

.....
(pieczętka i podpis przedsiębiorcy
pracodawcy lub osoby upoważnionej)

*** - niepotrzebne skreślić**