

….………………………………….. ……..……………………………….

 (Pieczątka pracodawcy) (Miejscowość, data)

 **POWIATOWY URZĄD PRACY**

 **W BARTOSZYCACH**

**Wniosek o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego
na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców**

Podstawa prawna:

1. Art. 69 a i b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.),
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r. poz. 117).

Uwaga:

(wniosek należy wypełnić czytelnie, każdą poprawkę nanieść poprzez skreślenie i zaparafowanie).

1. **DANE PRACODAWCY:**
2. Nazwa pracodawcy ……………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………….

1. Adres siedziby pracodawcy ..……………………………………………………………
2. Imię i nazwisko pracodawcy ……………………………………………………………
3. Miejsce prowadzenia działalności ………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

1. Nr telefonu ……………………..................................................................…………….

Nr fax ……………...............................………...........................................……….…..……

Adres e-mail ………........................................................………………………….……….

Adres strony www …………........................................................................………………..

1. Numer identyfikacyjny REGON ……….……………………………………………….
2. Numer identyfikacji podatkowej NIP …….……………………………………………..
3. Oznaczenie przeważającego rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej określony

 zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) ………………………….……………

1. Liczba zatrudnionych pracowników …………………………………………………….

*(zgodnie z art. 2 Kodeksu pracy, za pracownika uznaje się osobę zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę)*

1. Dane osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu:

- Imię i nazwisko …………………………………………………………………………….

- Nr telefonu …………………………………………………………………………………

- Fax …………………………………………………………………………………………

- Adres e-mail ……………………………………………………………………………….

1. Numer konta bankowego pracodawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WSPARCIA W RAMACH KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO:**
2. Informacje o uczestnikach kształcenia ustawicznego:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **Liczba pracodawców\*** | **Liczba pracowników** |
| **razem** | **kobiety** |
| Objęci wsparciem ogółem  |  |  |  |
| Według rodzajów wsparcia | Kursy (nazwa kursu)  |  |  |  |
| Studia podyplomowe (nazwa kierunku) …….………………………………………………..………………………………………………..……………………………………………….. |  |  |  |
| 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 |  |  |  |
| Według grup wiekowych | 15-24 lata |  |  |  |
| 25-34 lata |  |  |  |
| 35-44 lata |  |  |  |
| 45 lat i więcej |  |  |  |
| Według poziomu wykształcenia | Gimnazjalne i poniżej |  |  |  |
| Zasadnicze zawodowe |  |  |  |
| Średnie ogólnokształcące |  |  |  |
| Policealne i średnie zawodowe |  |  |  |
| Wyższe |  |  |  |

\* *pracodawca sam uczestniczy w kształceniu ustawicznym*

2. Termin(y) realizacji wsparcia:……………………………………………………………….

1. Rodzaj wsparcia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj wsparcia** | **Koszt ogółem** | **Liczba osób** |
| 1. | Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS |  |  |
| 2. | Kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:1. ………………………………………………..
2. ………………………………………………..
3. ………………………………………………..
 |  |  |
| 3. | Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:1. ………………………………………………..
2. ………………………………………………..
3. ………………………………………………..
 |  |  |
| 4. | Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych:1) …………………………………………………..2) …………………………………………………..3) …………………………………………….……. |  |  |
| 5. | Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu |  |  |
| 6. | Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem |  |  |
|  | **OGÓŁEM:** |  |  |

1. Całkowita wysokość wydatków na działania kształcenia ustawicznego:

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

w tym:

- kwota wnioskowana z KFS …………………………………………………………….

- kwota wkładu własnego *(przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawca nie uwzględnia innych kosztów, które 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.)*

……………………………………………………………………………………………..

1. Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika………………………………

**Wysokość wparcia:**

- 80% kosztów kształcenia ustawicznego ze środków KFS, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, 20% pracodawca pokrywa z własnych środków,

- 100% kosztów kształcenia ustawicznego w przypadku mikroprzedsiębiorstw, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

**Mikroprzedsiębiorca** – oznacza to przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku
z dwóch ostatnich lat obrotowych 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 (art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo przedsiębiorców, Dz. U. z 2024 r. poz. 236 z późn. zm.).

1. Wsparcie kształcenia ustawicznego według grup priorytetowych: *(właściwe podkreślić)*
2. wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie, to jest w powiecie lub w województwie,

liczba osób ogółem …….…….................................................................................….…

*(priorytet pozwalający na sfinansowanie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności ogólno-zawodowych, o ile powiązane są one z wykonywaniem pracy
w zawodzie deficytowym);*

1. wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy,

liczba osób ogółem .................................................................……………….………….

*(priorytet skierowany do wnioskodawców, którzy udowodnią, że w ciągu jednego roku przed złożeniem wniosku lub w ciągu 3 miesięcy po jego złożeniu zostały/zostaną zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź zostały/zostaną wdrożone nowe procesy, technologie i systemy oraz logicznie i wiarygodnie uzasadnią, że osoby objęte kształceniem ustawicznym w ramach wykonywania swoich zadań zawodowych/ na stanowisku pracy korzystają lub będą korzystały z nowych technologii i narzędzi pracy lub wymagają nabycia nowych kompetencji niezbędnych do wykonywania pracy
w związku z wdrożeniem nowego procesu);*

1. wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie
z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku,

liczba osób ogółem……………………........................................………………………

*(priorytet adresowany jest do pracodawców prowadzących działalność na terenach,
na których obowiązuje rozporządzenie Rady Ministrów z 16 września 2024 roku
w sprawie wykazu gmin, w których są stosowane szczególne rozwiązania związane
z usuwaniem skutków powodzi z września 2024 r. oraz rozwiązań stosowanych na ich terenie – Dz. U. z 2024 r. poz. 1371).*

1. poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania dyskryminacji i mobbingowi, rozwoju dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania integracji w miejscu pracy,

liczba osób ogółem.……………………...........................................................…………

*(priorytet adresowany do wszystkich zainteresowanych pracodawców, niezależnie
od kodu PKD czy profilu działalności; celem priorytetu jest zachęcenie do tworzenia
i zaoferowanie wsparcia w zakresie zasad funkcjonowania i działania rad pracowniczych – na poziomie unijnym i poszczególnych krajów UE)*

1. promowanie i wspieranie zdrowia psychicznego oraz tworzenie przyjaznych środowisk pracy poprzez m.in. szkolenia z zakresu zarządzania wiekiem, radzenia sobie
ze stresem, pozytywnej psychologii, dobrostanu psychicznego oraz budowania zdrowej i różnorodnej kultury organizacyjnej,

liczba osób ogółem ...........................................................................................................

*(priorytet adresowany do wszystkich pracodawców, bez względu na rodzaj i obszar prowadzonej działalności, w ramach którego można przeszkolić każdego pracownika czy pracodawcę, bez względu na wykonywaną pracę; priorytet ten oferuje wsparcie
w zakresie poprawy bardzo szeroko pojętego zdrowia psychicznego – szkolenia dotyczące promowania i wspierania zdrowia psychicznego oraz tworzenia przyjaznych środowisk pracy, w tym również szkolenia z zakresu działań wspierających zdrowie psychiczne);*

1. wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy,

liczba osób ogółem ...........................................................................................................

*(priorytet skierowany jest wyłącznie do cudzoziemców, celem realizacji ich specyficznych potrzeb, w szczególności doskonalenia znajomości języka polskiego, doskonalenia wiedzy z zakresu specyfiki polskich i unijnych regulacji dotyczących wykonywania określonego zawodu, rozwoju miękkich kompetencji, w tym komunikacyjnych, uwzględniających konieczność dostosowania się do kultury organizacyjnej polskich przedsiębiorstw i innych podmiotów zatrudniających cudzoziemców);*

1. wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych,

liczba osób ogółem ...........................................................................................................

*(celem wprowadzenia niniejszego priorytetu jest chęć wsparcia osób zatrudnionych
w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych, ze względu na potrzebę coraz więcej dobrze wyszkolonych i posiadających umiejętności na wysokim poziomie osób zatrudnionych w tych sektorach; dostęp do priorytetu ma każdy pracodawca posiadający kod PKD w sekcji Q, tj. Opieka zdrowotna i pomoc społeczna w działach 86-Opieka zdrowotna, 87-Pomoc społeczna z zakwaterowaniem, 88-Pomoc społeczna bez zakwaterowania; warunkiem skorzystania ze środków KFS w ramach niniejszego priorytetu jest oświadczenie pracodawcy o konieczności odbycia wnioskowanego szkolenia lub nabycia określonych umiejętności, związanych z szeroko pojętą opieką zdrowotną czy opieką społeczną, z wyłączeniem szkoleń, na które przeznaczone są inne środki publiczne, np. środki na specjalizacje pielęgniarek i położnych);*

1. rozwój umiejętności cyfrowych,

liczba osób ogółem ...........................................................................................................

*(celem priorytetu jest wyposażenie kadr gospodarki w nowoczesne umiejętności potrzebne w scyfryzowanych branżach oraz gospodarce obiegu zamkniętego. Wnioskodawca w uzasadnieniu powinien wykazać, że posiadanie konkretnych umiejętności cyfrowych, które objęte są tematyką wnioskowanego szkolenia, jest powiązane z pracą wykonywaną przez osobę kierowaną na szkolenie);*

1. wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną,

liczba osób ogółem ...........................................................................................................

*(priorytet jest adresowany do wszystkich pracodawców, którzy w jakikolwiek sposób chcą przyczynić się do realizacji założonych celów transformacji energetycznej,
np. przejścia z energetyki tradycyjnej, do bardziej przyjaznych środowisku źródeł energii, np. wiatraków czy farm fotowoltaicznych; w ramach priorytetu mogą być sfinansowane szkolenia mające na celu rozwój tzw. zielonych kompetencji, zestawu umiejętności pozwalających na działania na rzecz zrównoważonego rozwoju
czy w obszarze szeroko pojętej ekologii);*

1. **UZASADNIENIE POTRZEBY ODBYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO:**

 *(opis obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS)*

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. **UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO:**

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

1. Nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego :

……………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………..

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

……………………………………………………………………………………………..

1. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego: *(dołączyć do wniosku)*

………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

W przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego wybrany realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego: *(dołączyć do wniosku)*

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. Nazwa kształcenia ustawicznego:

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. Liczba godzin kształcenia ustawicznego:

……………………………………………………………………………………………….

1. Cena usługi kształcenia ustawicznego: *(informacja o porównywalnych ofertach usług: realizator, nazwa usługi, cena – min. 3 oferty)*

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

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

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. **INFORMACJA O PLANACH DOTYCZĄCYCH DALSZEGO ZATRUDNIANIA OSÓB, KTÓRE BĘDĄ OBJĘTE KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM:**

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

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

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 1 i 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą i stanem faktycznym na dzień składania wniosku.**

 …………………………………………….

 (data, podpis i pieczęć pracodawcy lub

 osoby uprawnionej do reprezentowania

 pracodawcy)

*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.*

1. **OŚWIADCZENIE PRACODAWCY:**
2. Zapoznałem/łam się z treścią art. 69 a i b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r. poz. 117);
3. Spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r. poz. 117).
4. Oświadczam, że koszty kształcenia ustawicznego wskazane w niniejszym wniosku
w części B nie są/ nie były finansowane z innych środków publicznych.

 …………………………………………….

 (data, podpis i pieczęć pracodawcy lub

 osoby uprawnionej do reprezentowania

 pracodawcy)

**UWAGA:**

Środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego przyznane pracodawcy na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego stanowią pomoc udzielaną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.

W przypadku gdy pracodawca podlega przepisom o pomocy publicznej zastosowanie mają:

- Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy
de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023 r.),

- Rozporządzenie 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 z 24.12.2013 r., str. 9, ze zm.),

- Rozporządzenie 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 rybołóstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45, ze zm.).

**Do wniosku pracodawca dołącza:**

1. Beneficjenci pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702 z późn. zm.):
2. oświadczenie dot. pomocy de minimis (załącznik nr 1 oraz odpowiednio załącznik A lub B),
3. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik nr 2 lub odpowiednio załącznik nr 3),
4. struktura wnioskowanego wsparcia ze środków rezerwy KFS (załącznik nr 4).

1. Podmioty, które nie podlegają przepisom dotyczącym pomocy publicznej:
2. oświadczenie dot. pomocy de minimis (załącznik nr 1),
3. struktura wnioskowanego wsparcia ze środków rezerwy KFS (załącznik nr 4).
4. Kopię 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).
5. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu.
6. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawionego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.
7. W przypadku gdy pracodawcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa. Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczątkami imiennymi.