POWIATOWY URZĄD PRACY



w KIELCACH

*ul. Kolberga 4, 25-620 Kielce*

tel./fax.: (41) 367-11-00/99 e-mail : [kiki@praca.gov.pl](mailto:kiki@praca.gov.pl) [www.kielce.praca.gov.pl](http://www.kielce.praca.gov.pl)

Kielce, dnia ……………

…………………………………………

Pieczęć wnioskodawcy

**WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE PRACOWNIKÓW I PRACODAWCÓW**

*Na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 1065), Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2014 r. poz. 639 z późn. zm.)*

1. **Dane wnioskodawcy:**
2. Nazwa wnioskodawcy: ……………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………..

1. Adres: ……………………………………………………………………………………...
2. Wpisany do: KRS nr …………………………………/CEIDG\*
3. Nr tel./fax: ………………………………………… e-mail: ………………………...…...
4. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej: …………………………………………
5. NIP: …………………………………………… REGON: ……………………………….
6. Oznaczenie przeważającego rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej według PKD: ………………………………………………………………………………………
7. Liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę: ……………………………………………
8. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z PUP: ……………………………….
9. Nr tel. osoby upoważnionej: …………………… e-mail: ………………………………...
10. Nazwa banku i nr konta bankowego: ……………………………………………………
11. **Określenie wsparcia**
12. Liczba pracowników i pracodawców ogółem planowana do objęcia wsparciem ……….., w tym liczba pracodawców …………………………

\* niepotrzebne skreślić

1. Całkowita wysokość wydatków na działania w ramach kształcenia ustawicznego:   
   …………………………………………… zł, w tym:

* kwota wnioskowana z KFS: ………………………………………………………..zł
* kwota wkładu własnego: …………………………………………………………...zł

1. Wskazanie działań, których wydatek dotyczy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | | **Liczba osób objętych wsparciem** | **w tym kobiety:** |
| Objęci wsparciem ogółem | |  |  |
| Według rodzajów wsparcia | Określenie potrzeb pracodawcy |  |  |
| Kursy |  |  |
| Studia podyplomowe |  |  |
| Egzaminy |  |  |
| Badania lekarskie i/lub   psychologiczne |  |  |
| Ubezpieczenie NNW |  |  |
| Według grup wiekowych | 15-24 lata |  |  |
| 25-34 lata |  |  |
| 35-44 lata |  |  |
| 45 lat i więcej |  |  |

Termin realizacji wskazanych działań: …………………………………….………………  
………………………………………………………………………………………………

Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika: ……………………………………

1. **Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego**

(opis winien uwzględniać obecne lub przyszłe potrzeby pracodawcy oraz obowiązujące priorytety wydatkowania środków KFS – w przypadku środków z rezerwy KFS – dodatkowo priorytetów wydatkowania środków rezerwy KFS)

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

1. **Wskazanie realizatora usługi kształcenia ustawicznego:\***

Nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Czy realizator kształcenia ustawicznego posiada certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów – czy posiada dokument, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego:

❒ tak

Jakie? …………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

❒ nie

Nazwa szkolenia: ………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………

Termin realizacji: …………………………………………………………………………………………..

Liczba godzin kształcenia ustawicznego: ……………………………………………………………..

Cena usługi: …………………………………………………………………………………………………

Porównanie z innymi cenami usług:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa instytucji kształcenia ustawicznego** | **Cena za usługę** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**\* w przypadku gdy pracodawca wnioskuje o kilka różnych form kształcenia ustawicznego, realizowanych przez różnych wykonawców informacje zawarte w pkt IV oraz załącznik 7 należy wypełnić dla każdej formy kształcenia oddzielnie.**

1. **Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Uwaga:**

**Priorytetem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w 2017 roku jest:**

* wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w sektorach: przetwórstwo przemysłowe, transport   
  i gospodarka magazynowa oraz opieka zdrowotna i pomoc społeczna;
* wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych; (zawody deficytowe w powiecie kieleckim zostały przedstawione na stronie internetowej tut. Urzędu – kielce.praca.gov.pl w zakładce „Aktualności”)
* wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników, którzy mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej.

|  |
| --- |
| **Do wniosku pracodawca dołącza następujące załączniki:**   * Listę osób objętych działaniami finansowanymi z udziałem środków KFS **(załącznik 1)** * Oświadczenie osoby wskazanej w załączniku 1 wyrażające zgodę na przetwarzanie danych **(załącznik 2)** * Oświadczenie wnioskodawcy **(załącznik 3)** * Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu (w przypadku kształcenia ustawicznego program winien zawierać wszystkie elementy wynikające z § 22 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dn. 11.01.2012 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych – Dz. U. z 2014 r. poz. 622) **(załącznik 4)** * Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego (o ile nie wynika on  z przepisów powszechnie obowiązujących, wzór dokumentu winien być wystawiony zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dn. 11.01.2012 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych – Dz. U. z 2014 r. poz. 622,) **(załącznik 5)** * Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prowadzonej działalności wnioskodawcy - w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej **(załącznik 6)** * Formularz ofertowy **(załącznik 7)**   **W przypadku kiedy wnioskodawca jest przedsiębiorcą czyli podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji UE\*, do wniosku musi dołączyć do wniosku takie załączniki jak:**   * Oświadczenie o otrzymanej pomocy publicznej i 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 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1808 z późn. zm.) **(załącznik 8)** * Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis  **(załącznik 9)** * Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie **(załącznik 10)**   **W przypadku kiedy wnioskodawca jest przedsiębiorcą wykonującym usługę świadczoną w ogólnym interesie gospodarczym, do wniosku musi dołączyć takie załączniki jak:**   * Oświadczenie o otrzymanej pomocy publicznej i 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 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1808 z późn. zm.) **(załącznik 8)** * Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis  **(załącznik 11)** |

W przypadku niedołączenia załączników wymaganych zgodnie z §5 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej *z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków   
z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2014 r. poz. 639 z późn. zm.)* wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia.

Jestem 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 i dołączonych do niego załącznikach są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

……………………………………

Podpis i pieczątka wnioskodawcy

\*W prawie (UE) za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną. Z orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej wynika, że przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku, przy czym pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak również dystrybucyjnej i usługowej. Nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności, w związku z czym działalność gospodarczą, w rozumieniu unijnego prawa konkurencji, prowadzić mogą także podmioty typu non-profit (stowarzyszenia, fundacje).