

## KRAJOWY FUNDUSZ SZKOLENIOWY

### Wniosek o dofinansowanie kształcenia ustawicznego

<i>Wypełnia wnioskodawca</i>	<i>Wypełnia powiatowy urząd pracy</i>
Nazwa i adres wnioskodawcy ..... ..... .....	Nazwa i adres powiatowego urzędu pracy ..... ..... .....
Imię i nazwisko pracodawcy .....	Województwo .....
Telefon .....	Telefon .....
Strona www * .....	Fax .....
Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej ..... .....	e-mail .....
Numer identyfikacyjny REGON* .....	Data wpływu wniosku do pup.....
Numer identyfikacji podatkowej NIP .....	Numer kancelaryjny wpływu <i>woj./powiat/numer wpływu (ozn. kolejnej wersji)/rok</i> .....
Numer działalności gospodarczej według PKD .....	Imię i nazwisko osoby przyjmującej wniosek .....
Liczba wszystkich zatrudnionych pracowników wg stanu na dzień złożenia wniosku ogółem : .....	<b>Rozpatrzenie wniosku</b> Wniosek (właściwe podkreślić i opatrzyć datą): Przyjęty .....
Dane osoby upoważnionej do kontaktu: Imię i nazwisko .....	Odesłany do poprawy/uzupełnienia .....
Telefon .....	Odrzucony ze względu na
Fax* .....	- niezgodność z założeniami KFS .....
e-mail* .....	- brak środków .....
Nazwa banku i numer rachunku bankowego ..... .....	

\* Wypełnić w przypadku posiadania

**Wysokość i harmonogram wsparcia**

Okres realizacji: .....

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

- kwota wnioskowana z KFS: .....

- kwota wkładu własnego: .....

## UZASADNIENIE WNIOSKU

- (w uzasadnieniu należy wskazać: jaki wpływ udzielone wsparcie będzie miało na funkcjonowanie firmy, utrzymanie miejsca pracy, jaki istnieje związek pomiędzy planowanym/mi działaniem/mi, wykonywaną przez pracownika/pracodawcę pracą/branżą w jakiej jest zatrudniony/jaką prowadzi. Informacje te należy powiązać z priorytetem, w ramach którego finansowane będą działania\*, a w szczególności należy przedstawić informacje o trudnościach w zatrudnieniu pracowników w branży/zawodzie).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Data i podpis wnioskodawcy

.....

Wyszczególnienie		Liczba pracowników		Liczba pracodawców	
		razem	kobiety	razem	kobiety
<b>Ogólna liczba osób objętych wsparciem</b>					
Według rodzajów wsparcia	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				
Według poziomu wykształcenia	gimnazjalne i poniżej				
	zasadnicze zawodowe				
	średnie zawodowe lub policealne				
	średnie ogólnokształcące				
	wyższe				
Liczba uczestników wykonujących przez co najmniej 15 lat pracę w szczególnych warunkach, którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej (osoby które pracę w w/w warunkach rozpoczęły po 1 stycznia 1999r. )					
Liczba uczestników objętych wsparciem „Praca dla młodych” tj: osoby nowozatrudnione do 30 r. życia, których pracodawcy korzystają z refundacji z Funduszu Pracy kosztów zatrudnienia tych osób na podst. art. 150 f ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia					

Rodzaj wsparcia	Termin realizacji	Nazwa	Koszt dla jednej osoby (zł.)	Całkowita wysokość wydatków (zł.)	Wnioskowana wysokość środków KFS (zł.)	Wysokość wkładu własnego pracodawcy (zł.)			
							Pracodawca	Pracownicy	
								Kobiety	Razem
Szkolenia realizowane z inicjatywy pracodawcy lub 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 psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu									
Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem									
<b>Ogólnie objęci wsparciem:</b>									

### INFORMACJE:

1. Pracodawca zainteresowany uzyskaniem środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego składa wniosek w powiatowym urzędzie pracy właściwym ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce prowadzenia działalności gospodarczej.

2. Priorytetem Rady Rynku Pracy wydatkowania środków rezerwy KFS w roku 2016 jest:

Wsparcie kształcenia ustawicznego w branżach/ zawodach, gdzie pracodawcy oferują miejsca pracy i jednocześnie zgłaszają trudności z zatrudnianiem pracowników

### 3. Wysokość wsparcia:

- **80% kosztów kształcenia ustawicznego**, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika;
  - **100% kosztów kształcenia ustawicznego** w przypadku mikroprzedsiębiorstw, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.
4. W przypadku gdy złożone wnioski, są nieprawidłowo wypełnione lub niekompletne, urząd wyznacza wnioskodawcy co najmniej 7-dniowy termin na ich uzupełnienie. Rozpatrzeniu będzie podlegał tylko wniosek kompletny i prawidłowo wypełniony.
5. Urząd w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku, informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku.
6. Do wniosku, pracodawca będący przedsiębiorcą dołącza:
- Aktualny odpis z KRS lub aktualny wpis do ewidencji działalności gospodarczej
  - Kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego oraz koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności - w przypadku, gdy wymaga tego przepis prawa;
  - Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy – w przypadku jego ustanowienia, jeśli nie wynika ono bezpośrednio z dokumentów
  - Zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy *de minimis* otrzymanej w ciągu danego roku oraz dwóch lat poprzedzających
  - Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*
  - Lista osób biorących udział w kształceniu ustawicznym ( załącznik nr 1)
  - Harmonogram płatności za kształcenie ustawiczne ( załącznik nr 2)

### **OŚWIADCZENIA PRACODAWCY:**

1. Jestem pracodawcą w rozumieniu art.3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy i mam świadomość konieczności zachowania tego statusu przez cały okres realizacji kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
2. Mam świadomość iż moi pracownicy, których kształcenie ustawiczne finansowane będzie ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego, powinni zachować status pracownika u mnie przez cały okres realizacji kształcenia ustawicznego.
3. Jestem<sup>\*)</sup> / nie jestem<sup>\*)</sup> mikroprzedsiębiorcą, zgodnie z załącznikiem nr I do rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych).
4. Spełniam warunki <sup>\*)</sup>:
  - a) 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*, ponieważ w ciągu ostatnich trzech lat podatkowych nie korzystałem ze środków pomocy przyznawanej podmiotom gospodarczym przekraczających kwotę 200 tys.€, a w przypadku przedsiębiorcy prowadzącego działalność w zakresie drogowego transportu towarów – 100 tys. €.
  - b) rozporządzenia 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, ponieważ w ciągu ostatnich trzech lat podatkowych nie korzystałem ze środków pomocy przekraczających kwotę 15 tys. €.
  - c) rozporządzenia Komisji (WE) 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, ponieważ w ciągu ostatnich trzech lat podatkowych nie korzystałem ze środków pomocy przekraczających kwotę 30 tys. €.
5. Zobowiązuję się do złożenia najpóźniej w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze starostą otrzymam pomoc publiczną.
6. Przyznanie środków z KFS we wnioskowanej wysokości nie spowoduje przekroczenia limitu pomocy w wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę w danym roku, o którym mowa w art.69b ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o

promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

7. Mam świadomość obowiązku zawarcia z pracownikami, którym kształcenie ustawiczne finansowane będzie ze środków KFS umowy, o której mowa w art.69b ust.3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
8. Zapoznałem się z art.69 a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
9. Przyjmuję do wiadomości, iż zgodnie z przepisami *ustawy z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2011 r. nr 177, poz. 1054 z późn. zm.)* w przypadku, gdy nabywana usługa stanowi usługę kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego i jest w co najmniej 70% sfinansowana ze środków publicznych (nabywca przekaze świadczącemu usługę szkoleniową stosowną informację o pochodzeniu środków na sfinansowanie szkolenia z KFS i ich udziale w całkowitym koszcie szkolenia) wówczas do tej usługi ma zastosowanie zwolnienie od podatku od towarów i usług.
10. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Żarach w dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o których mowa w art.69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
11. Zobowiązuję się do uzyskania od pracowników objętych wsparciem oświadczeń o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów realizacji kształcenia ustawicznego w ramach KFS.

Prawdziwość danych zawartych w niniejszym wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.

---

*\* Niepotrzebne skreślić*

.....  
**Podpis pracodawcy**

(Pieczęć pracodawcy)

**Lista osób biorących udział w kształceniu ustawicznym**

Lp	Nazwisko i imię pracownika* lub pracodawcy/ PESEL	Rodzaj umowy o pracę i czas jej obowiązywania, zajmowane stanowisko	Rodzaj kształcenia ustawicznego
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

**\*Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę, zgodnie z art. 2 ustawy z 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy ( tj. Dz U. Z 2014r. Poz. 1502 )**

.....  
 ( data, czytelny podpis pracodawcy)

.....  
(Pieczęć pracodawcy)

### Harmonogram płatności za kształcenie ustawiczne

Informacja jest podstawą do określenia terminów płatności za kształcenie ustawiczne na konto pracodawcy przez urząd pracy, które uwzględnione zostaną w umowie o sfinansowanie z KFS działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy (przekazanie środków jednorazowo lub w transzach).

Urząd Pracy pokrywa jedynie koszty kursów/ studiów podyplomowych/egzaminu ( bez kosztów dojazdu, zakwaterowania, wyżywienia)

LP	Nazwa formy kształcenia (nazwa szkolenia, kierunku studiów lub egzaminu)	Data realizacji formy od ... do ...	Ilość osób na danej formie	Uzgodnione terminy płatności z realizatorem kształcenia	Kwota za poszczególną formę kształcenia
1					
2					
3					
4					
5					
6					

.....  
(data, czytelny podpis pracodawcy)