Bielsk Podlaski ,……………………………

……………………………

(pieczęć pracodawcy)

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

**W BIELSKU PODLASKIM**

**WNIOSEK**

**o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców**

**I. Dane dotyczące wnioskodawcy:**

1. **Nazwa pracodawcy:**

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

1. **Adres siedziby:** ……………………………………………………………………………….
2. **Miejsce prowadzenia działalności:** …………………………………………………………
3. **Dane osoby wskazanej do kontaktów:**

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………….........................

Nr tel.: ………………………….., e-mail: ……………………………………………………

1. **Dane osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do podpisania umowy:**

Imię i nazwisko: ……………………………….., stanowisko: ………………….……………

Imię i nazwisko: ……………………………….., stanowisko: ……………… .……………

1. **Pozostałe dane pracodawcy:**

NIP: ………………………… REGON: ……………….………….

Przeważający rodzaj działalności gospodarczej wg PKD: ………………..……….

Krótki opis prowadzonej działalności: ………………………………….………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………

Mikroprzedsiębiorca: Tak □ Nie □**[[1]](#footnote-1)** , Liczba zatrudnionych pracowników: …………

**II. Informacja na temat potrzeb pracodawcy w zakresie wykorzystania środków z KFS**

1. Termin realizacji (od - do) ………………………………………………………….
2. Informacje o działaniach, formach oraz uczestnikach planowanego kształcenia ustawicznego

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | | **Przewidywana liczba uczestników ogółem** | | **Przewidywana liczba pracowników** | | **Przewidywana liczba pracodawców** | |
| **razem** | **w tym kobiety** | **razem** | **w tym kobiety** | **razem** | **w tym kobiety** |
| **Według form wsparcia** | Określenie potrzeb w zakresie kształcenia ustawicznego |  |  |  |  |  |  |
| 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 ogólnokształcące |  |  |  |  |  |  |
| Policealne i średnie zawodowe |  |  |  |  |  |  |
| Wyższe |  |  |  |  |  |  |
| **Według priorytetów wydatkowania środków** **KFS [[2]](#footnote-2)** | Priorytet A. |  |  |  |  |  |  |
| Priorytet B. |  |  |  |  |  |  |
| Priorytet C. |  |  |  |  |  |  |
| Priorytet D. |  |  |  |  |  |  |
| **Liczba uczestników** | |  |  |  |  |  |  |

1. **Wysokość wydatków na zaplanowane formy wsparcia:**
2. Całkowita wysokość wydatków na zaplanowane formy: ………………………
3. Kwota wnioskowana ze środków KFS: ………………………
4. Wysokość wkładu własnego pracodawcy: ……………………...
5. Koszt kształcenia w przeliczeniu na jednego uczestnika: ……………………...

…………………………………….

(pieczęć i podpis Pracodawcy)

**III. Oświadczenie**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z przepisami prawnymi regulującymi dofinansowywanie ze środków KFS kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy oraz treścią obowiązującego Regulaminu Powiatowego Urzędu Pracy w Bielsku Podlaskim dotyczącego finansowania kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
2. Zobowiązuję się do powiadomienia powiatowego urzędu pracy w okresie poprzedzającym zawarcie umowy o sfinansowanie kształcenia ustawicznego o wszelkich zmianach, które zaszły w zakresie podanych we wniosku informacji i złożonych oświadczeń po dniu złożenia niniejszego wniosku.
3. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku oraz dołączonych załącznikach są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Bielsk Podlaski, dnia …………………… ………………………………………

(pieczęć i podpis Pracodawcy)

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. Karty zaplanowanych form kształcenia ustawicznego do sfinansowania ze środków KFS **–** zgodnie   
   z opracowanym wzorem stanowiącym *Załącznik nr 1* do wniosku, z nadanym nr porządkowym.
2. Plan wydatkowania środków KFS – zgodnie ze wzorem stanowiącym *Załącznik nr 2* do wniosku.
3. Oświadczenie zgodnie ze wzorem stanowiącym *Załącznik nr 3* do wniosku o pomocy de minimis   
   lub zaświadczenia o pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis rybołówstwie.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, stanowiący *Załącznik nr 4* do wniosku lub formularz informacjiprzedstawianych przez podmiot ubiegającysię  
   o pomoc de minimis *w* rolnictwie lub rybołówstwie stanowiący *Załącznik nr 4a* (nie dotyczy pracodawców niebędących beneficjentami pomocy publicznej).
5. Oświadczenia pracodawcy i pracowników wskazanych we wniosku o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych - zgodnie z wzorem stanowiącym *Załącznik nr 5* do wniosku.
6. Potwierdzenie zapoznania się pracodawcy i pracowników wskazanych we wniosku z klauzulą informacyjną - zgodnie z wzorem stanowiącym *Załącznik nr 6* do wniosku.
7. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności   
   (w przypadku braku wpisu do KRS lub CEIDG).

**POUCZENIE**

**Priorytety wydatkowania środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2024 roku**

1. Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej,

Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności

Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników

zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego

wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS.

1. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.
2. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej.
3. Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju

powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.

1. Wstawić X przy właściwej odpowiedzi. Mikroprzedsiębiorca to przedsiębiorca, 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 nieprzekraczających 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 z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców). Wyrażone w euro wielkości przelicza się na złote według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w ostatnim dniu roku obrotowego wybranego do określenia statusu przedsiębiorcy. Średnioroczne zatrudnienie określa się w przeliczeniu na pełne etaty (łącznie z pracodawcą), nie uwzględniając pracowników przebywających na urlopach macierzyńskich, urlopach na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopach ojcowskich, urlopach rodzicielskich i urlopach wychowawczych, a także zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego. W przypadku przedsiębiorcy działającego krócej niż rok, jego przewidywany obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych, a także średnioroczne zatrudnienie oszacowuje się na podstawie danych za ostatni okres, udokumentowany przez przedsiębiorcę. [↑](#footnote-ref-1)
2. Opis priorytetów zawarty jest w pouczeniu zamieszczonym na końcu niniejszego wniosku. [↑](#footnote-ref-2)