

Nr wniosku:

.....  
Nazwa / imię i nazwisko pracodawcy

.....dn.....2018 r.

**Powiatowy Urząd Pracy w Tarnowie**

**WNIOSEK PRACODAWCY  
o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego  
na finansowanie lub współfinansowanie  
działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców**

**WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE: KOMPUTEROWO, MASZYNOWO BĄDŹ WYRAŹNYM DRUKOWANYM PISMEM.**

**Podstawa prawna:**

- art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1065, z późn. zm.),
- art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1808, z późn. zm.),
- 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),
- rozporządzenie 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r., str. 1),
- 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),
- art. 104-106 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2168)
- rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 r. 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. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 r. str. 45),
- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311, z późn. zm.),
- Rozporządzenie 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),
- Rozporządzenie z dnia 20 marca 2007 r. w sprawie zaświadczeń o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 53, poz. 354, z późn. zm.),

<b>CZĘŚĆ I – wypełnia Wnioskodawca</b>	
<b>DANE WNIOSKODAWCY – PRACODAWCY</b>	
1.1 Pełna nazwa i adres siedziby Wnioskodawcy	
1.2 Miejsce prowadzenia działalności	
1.3 Forma prawna działalności	
1.4 Telefon	
1.5 Adres strony www	
1.6 Numer identyfikacyjny REGON	
1.7 Numer identyfikacji podatkowej NIP	
1.8 Numer ewidencyjny PESEL, w przypadku osoby fizycznej	
1.9 Numer działalności gospodarczej według PKD (przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej)	

<p><b>1.10 Wielkość przedsiębiorstwa (jeśli dotyczy)</b></p> <p>1) Mikro przedsiębiorstwa definiuje się jako przedsiębiorstwa, które:</p> <p>a) zatrudniają* mniej niż 10 pracowników, oraz</p> <p>b) spełniają jeden z następujących warunków:</p> <p>- roczne obroty nie przekraczają 2 milionów EURO**, lub</p> <p>- roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO**,</p> <p>2) Małe przedsiębiorstwa definiuje się jako przedsiębiorstwa, które :</p> <p>a) zatrudniają* mniej niż 50 pracowników, oraz</p> <p>b) spełniają jeden z następujących warunków:</p> <p>- roczne obroty nie przekraczają 10 milionów EURO**, lub</p> <p>- roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO**,</p> <p>3) Średnie przedsiębiorstwa definiuje się jako przedsiębiorstwa, które :</p> <p>a) zatrudniają* mniej niż 250 pracowników, oraz</p> <p>b) spełniają jeden z następujących warunków:</p> <p>- roczne obroty nie przekraczają 50 milionów EURO**, lub</p> <p>- roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO**.</p> <p>* średniorocznie</p> <p>** netto</p> <p><i>Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1).</i></p>		<p><input type="checkbox"/> mikro</p> <p><input type="checkbox"/> małe</p> <p><input type="checkbox"/> średnie</p> <p><input type="checkbox"/> inne</p> <p><input type="checkbox"/> nie dotyczy</p>																											
<p><b>1.11 Liczba zatrudnionych pracowników</b></p> <p>Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę (art. 2 kodeksu pracy)</p>																													
<p><b>1.12 Imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania umowy / stanowisko</b></p>																													
<b>OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTU Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY</b>																													
<p><b>2.1 Imię i nazwisko</b></p>																													
<p><b>2.2 Telefon</b></p>																													
<p><b>2.3 Fax</b></p>																													
<p><b>2.4 Email</b></p>																													
<b>POZOSTAŁE INFORMACJE</b>																													
<p><b>3.1 Przewidywana data zakończenia realizacji umowy (data zakończenia ostatniej formy wsparcia + 30 dni)</b></p>																													
<p><b>3.2 Całkowita wysokość wydatków (suma 3.3 i 3.4)</b></p>																													
<p><b>3.3 Wnioskowana wysokość środków z KFS</b></p>																													
<p><b>3.4. Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę</b></p>																													
<p><b>3.5 Numer rachunku bankowego</b></p> <p>Wnioskodawcy</p>	<table border="1" style="width: 100%; height: 1.2em;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																												
<p><b>3.6 Łączna liczba osób objętych wsparciem (pracodawca wraz z pracownikami)</b></p>	ogółem	w tym																											
		wg grup wiekowych	ogółem	w tym kobiety																									
	15 – 24																												
	25 - 34																												
	35 - 44																												
45 i więcej																													

## 4. Działania do realizacji ze środków KFS wskazane przez pracodawcę na rzecz kształcenia ustawicznego pracodawcy i pracowników\*

KANDYDAT NR .....	Dane dotyczące osoby planowanej do objęcia kształceniem ustawicznym									Planowane do poniesienia koszty w poszczególnych działaniach***		
	pracodawca		pracownik		15-24 lata	25-34 lata	35-44 lata	45 lat i więcej	rodzaj umowy o pracę** oraz wymiar etatu (np. 1/1, 1/2 itp.)	Ogółem koszty przekwalifikowania na jedną osobę	w tym Krajowy Fundusz Szkoleniowy (maksymalna kwota na jednego uczestnika nie może przekraczać 4 tys. zł)****	w tym wkład własny pracodawcy
	K	M	K	M								
1. Okres zatrudnienia od ..... do .....												
2. Zajmowane stanowisko (z umowy o pracę) .....												
3. Poziom wykształcenia oraz kierunek i specjalizacja .....												
Wyszczególnienie działań (dla 1 osoby)										suma	suma	suma
<b>1.1 Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego:</b> Realizator usługi (uzasadnienie wyboru): a) Nazwa instytucji określającej potrzeby pracodawcy .....												
b) Siedziba instytucji określającej potrzeby pracodawcy oraz miejsce realizacji .....												
c) Realizator usługi posiada certyfikaty jakości oferowanych usług: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>												
d) Planowany termin realizacji .....												
e) Cena usługi kształcenia w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (należy podać ceny innych wykonawców oferujących taką usługę oraz ich nazwę) .....												
f) Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia .....												
g) Uzasadnienie konieczności określenia potrzeb pracodawcy przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy .....												

<p><b>2.1 Kursy do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:</b>                  Realizator usługi kształcenia ustawicznego (uzasadnienie wyboru):</p> <p>a) Nazwa kursu .....</p> <p>b) Miejsce realizacji kursu.....</p> <p>c) Liczba godzin kursu.....</p> <p>d) Planowany termin realizacji .....</p> <p>e) Nazwa realizatora usługi.....</p> <p>f) Siedziba realizatora usługi.....</p> <p>g) Realizator usługi posiada certyfikaty jakości oferowanych usług lub akredytację kuratora oświaty na szkolenie , które ma zostać sfinansowane ze środków KFS: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p>h) Realizator usługi posiada dokument, na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego : TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>                  Uwaga: Jeżeli informacja o posiadaniu ww. dokumentu nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych należy doręczyć dokument na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia.</p> <p>i) Cena usługi kształcenia w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (należy podać ceny innych wykonawców oferujących taką usługę oraz ich nazwę) .....</p> <p>j) Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia.....</p> <p>k) Realizator usługi wydaje wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników wynikający z <b>przepisów powszechnie obowiązujących</b>: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>                  w przypadku odpowiedzi TAK należy podać <b>podstawę prawną</b> .....</p> <p>w przypadku odpowiedzi NIE należy dołączyć do wniosku wzór dokumentu, o którym wyżej mowa (brak załączenia do wniosku tego dokumentu spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia)</p> <p>l) Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy (należy wskazać zgodność kompetencji nabywanych przez uczestnika kształcenia z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy oraz udowodnić, że umiejętności (kompetencje) nabyte podczas szkolenia uprawdopodobnią utrzymanie zatrudnienia)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
---	--	--	--

<p><b>2.2 Kursy do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:</b></p> <p>Realizator usługi kształcenia ustawicznego (uzasadnienie wyboru):</p> <p>a) Nazwa kursu .....</p> <p>b) Miejsce realizacji kursu.....</p> <p>c) Liczba godzin kursu.....</p> <p>d) Planowany termin realizacji .....</p> <p>e) Nazwa realizatora usługi.....</p> <p>f) Siedziba realizatora usługi.....</p> <p>g) Realizator usługi posiada certyfikaty jakości oferowanych usług lub akredytację kuratora oświaty na szkolenie, które ma zostać sfinansowane ze środków KFS: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p>h) Realizator usługi posiada dokument, na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p>Uwaga: Jeżeli informacja o posiadaniu ww. dokumentu nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych należy doręczyć dokument na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia.</p> <p>i) Cena usługi kształcenia w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (należy podać ceny innych wykonawców oferujących taką usługę oraz ich nazwę).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>j) Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>k) Realizator usługi wydaje wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników wynikający z <b>przepisów powszechnie obowiązujących</b>: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p>w przypadku odpowiedzi TAK należy podać <b>podstawę prawną</b>.....</p> <p>w przypadku odpowiedzi NIE należy dołączyć do wniosku wzór dokumentu, o którym wyżej mowa (brak załączenia do wniosku tego dokumentu spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia)</p> <p>l) Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy (należy wskazać zgodność kompetencji nabywanych przez uczestnika kształcenia z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy oraz udowodnić, że umiejętności (kompetencje) nabyte podczas szkolenia uprawdopodobnią utrzymanie zatrudnienia)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
---	--	--	--

<p><b>3.1 Studia podyplomowe do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:</b></p> <p>Realizator usługi kształcenia ustawicznego (uzasadnienie wyboru):</p> <p>a) Nazwa studiów podyplomowych.....</p> <p>b) Miejsce realizacji studiów.....</p> <p>c) Liczba godzin.....</p> <p>d) Planowany termin realizacji .....</p> <p>e) Nazwa organizatora usługi.....</p> <p>f) Siedziba organizatora usługi .....</p> <p>g) Realizator usługi posiada certyfikaty jakości oferowanych usług: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p>h) Cena usługi kształcenia w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (należy podać ceny innych wykonawców oferujących taką usługę oraz ich nazwę).....</p> <p>i) Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia.....</p> <p>j) Realizator usługi wydaje wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników wynikający z <b>przepisów powszechnie obowiązujących</b>: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p>w przypadku odpowiedzi TAK należy podać <b>podstawę prawną</b>.....</p> <p>w przypadku odpowiedzi NIE należy dołączyć do wniosku wzór dokumentu, o którym wyżej mowa (brak załączenia do wniosku tego dokumentu spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia)</p> <p>k) Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy (należy wskazać zgodność kompetencji nabywanych przez uczestnika kształcenia z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy oraz udowodnić, że umiejętności (kompetencje) nabyte podczas szkolenia uprawdopodobnią utrzymanie zatrudnienia)</p>			
---	--	--	--

<p><b>4.1 Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych:</b></p> <p>Realizator usługi kształcenia ustawicznego (uzasadnienie wyboru):</p> <p>a) Nazwa egzaminu.....</p> <p>b) Miejsce realizacji.....</p> <p>c) Planowany termin realizacji.....</p> <p>d) Nazwa realizatora usługi .....</p> <p>e) Siedziba realizatora usługi.....</p> <p>f) Realizator usługi posiada certyfikaty jakości oferowanych usług: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p>g) Cena usługi kształcenia w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (należy podać ceny innych wykonawców oferujących taką usługę oraz ich nazwę).....</p> <p>.....</p> <p>h) Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>i) Realizator usługi wydaje wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników wynikający z <b>przepisów powszechnie obowiązujących</b>: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p>w przypadku odpowiedzi TAK należy podać <b>podstawę prawną</b>.....</p> <p>w przypadku odpowiedzi NIE należy dołączyć do wniosku wzór dokumentu, o którym wyżej mowa (brak załączenia do wniosku tego dokumentu spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia)</p> <p>j) Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy (należy wskazać zgodność kompetencji nabywanych przez uczestnika kształcenia z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy oraz udowodnić, że umiejętności (kompetencje) nabyte podczas szkolenia uprawdopodobnią utrzymanie zatrudnienia)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
---	--	--	--

<p><b>5.1 Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu:</b>                  Realizator usługi kształcenia ustawicznego (uzasadnienie wyboru):</p> <p>a) Nazwa instytucji przeprowadzającej badania .....</p> <p>b) Miejsce realizacji.....</p> <p>c) Planowany termin realizacji .....</p> <p>d) Siedziba realizatora usługi .....</p> <p>e) Realizator usługi posiada certyfikaty jakości oferowanych usług: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p>f) Cena usługi w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (należy podać ceny innych wykonawców oferujących taką usługę oraz ich nazwę) .....</p> <p>g) Uzasadnienie potrzeby przeprowadzenia badań lekarskich.....</p>			
<p><b>6.1 Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem:</b>                  Realizator usługi kształcenia ustawicznego (uzasadnienie wyboru):</p> <p>a) Nazwa ubezpieczyciela.....</p> <p>b) Miejsce realizacji.....</p> <p>c) Planowany termin realizacji .....</p> <p>d) Siedziba realizatora usługi.....</p> <p>e) Realizator usługi posiada certyfikaty jakości oferowanych usług: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p>f) Cena usługi w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (należy podać ceny innych wykonawców oferujących taką usługę oraz ich nazwę).....</p> <p>g) Uzasadnienie potrzeby ubezpieczenia uczestnika.....</p>			



7.1 Czy pracodawca planuje objąć kierowaną osobę wsparciem zawodowym w zidentyfikowanych w danym powiecie zawodach deficytowych?

- TAK     NIE

Uzasadnienie sfinansowania ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego kształcenia ustawicznego w ramach wskazanego priorytetu.....  
.....  
.....

7.2 Czy pracodawca planuje objąć kierowaną osobę kształceniem ustawicznym w związku z zastosowaniem w firmie nowych technologii i narzędzi pracy?

- TAK     NIE

a) Czy pracodawca dokonał w przeciągu jednego roku przed dniem złożenia wniosku zakupu maszyn i/lub narzędzi **służących zastosowaniu nowych technologii i narzędzi pracy**?     TAK     NIE

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy załączyć dokument potwierdzający zakup ww. maszyn i narzędzi. (brak załączenia do wniosku tego dokumentu spowoduje negatywne jego rozpatrzenie w tym zakresie)

b) Czy pracodawca planuje w ciągu trzech miesięcy od złożenia wniosku zakup maszyn i/lub narzędzi **służących zastosowaniu nowych technologii i narzędzi pracy**?     TAK     NIE

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy załączyć oświadczenie pracodawcy dotyczące planowanego zakupu ww. maszyn i narzędzi, stanowiące zał. nr 8 do wniosku. (brak załączenia do wniosku tego dokumentu spowoduje negatywne jego rozpatrzenie w tym zakresie)

**Uzasadnienie sfinansowania ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego kształcenia ustawicznego w ramach wskazanego priorytetu**

Na czym polega innowacyjna technologia wprowadzona/planowana do wprowadzenia w przedsiębiorstwie?

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

Czy zostały wprowadzone normy ISO, opracowany proces technologiczny lub podjęte inne przygotowania dotyczące wprowadzania innowacyjnej technologii i narzędzi pracy ?

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

Jaki wpływ na dalszy rozwój firmy mają zastosowane/planowane do zastosowania nowe technologie i narzędzia pracy ?

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

7.3 Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym może udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a której nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej (ustawa z dnia 19.12.2008 r. o emeryturach pomostowych Dz. U. 2015 poz. 965, z późn. zm.) Pracodawca powinien posiadać dokumenty (np. świadectwa pracy) potwierdzające spełnienie przez pracownika wymogu, o którym mowa.

TAK     NIE

Uzasadnienie sfinansowania ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego kształcenia ustawicznego w ramach wskazanego priorytetu.....

8.1 Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby, która będzie objęta kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS

Oświadczenie pracodawcy, co do dalszego zatrudnienia pracownika objętego wsparciem w ramach KFS (w przypadku pracownika zatrudnionego na czas określony):

deklaruję/nie deklaruję<sup>1</sup> dalsze/go zatrudnienie/nia pracownika na okres ..... (miesiące/lata).

W przypadku, gdy dofinansowaniem objęty jest pracodawca, należy wskazać plany co do proponowanej działalności gospodarczej

(\*niepotrzebne skreślić)

9.1 Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym korzystała z kształcenia ustawicznego z KFS?

**TAK** (jeśli tak, proszę wskazać rok, tematykę oraz wysokość wsparcia)

**NIE**

\* Uwaga: dla każdej osoby planowanej do objęcia kształceniem ustawicznym należy wypełnić osobną tabelę. Jeżeli kierowana osoba bierze udział w kilku formach wsparcia, należy wypełnić zduplikowane wiersze.

\*\* Zgodnie z art. 2 Kodeksu Pracy, pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

\*\*\* Finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego nie obejmuje kosztów związanych z zakwaterowaniem, wyżywieniem oraz kosztów delegacji. W przypadku działań, które na podstawie przepisów powszechnie obowiązujących podlegają zwolnieniu z podatku VAT należy podać kwotę netto.

\*\*\*\* Na wniosek pracodawcy, na podstawie umowy, Urząd może przyznać środki z KFS na sfinansowanie kosztów, w wysokości 80% tych kosztów, a w przypadku mikroprzedsiębiorstw w wysokości 100%, nie więcej jednak niż 4 tys zł na jednego uczestnika, z wyłączeniem kształcenia ustawicznego w zawodzie wskazanym w Barometrze Zawodów 2018 jako „duży deficyt”.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z informacją dotyczącą sposobu przyznawania w 2018 r. środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Tarnowie zamieszczoną na stronie internetowej.

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(Czytelny podpis i pieczęćka Pracodawcy lub osoby uprawnionej)

Załączniki:

- 1) Zaświadczenie lub oświadczenie o 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 2016r. poz. 1808, z późn. zm. (Załącznik Nr 1 oświadczenie o pomocy de minimis),
- 2) Informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Załącznik Nr 2 lub 2a formularz informacji),
- 3) Uwierzytleniona kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (np. umowa spółki cywilnej, statut),
- 4) Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu, dla każdej formy kształcenia oddzielnie (wzór stanowi Załącznik Nr 4),
- 5) Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego (dla każdej formy kształcenia oddzielnie), jeżeli nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących,
- 6) Oświadczenie wnioskodawcy (Załącznik Nr 6),
- 7) W przypadku, gdy pracodawcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo (zgodnie z załączonym wzorem Załącznik Nr 7),
- 8) W przypadku , gdy pracodawca ubiega się o sfinansowanie działań w ramach 2 priorytetu tj. **Wsparcia kształcenia w związku z zastosowaniem w firmie nowych technologii i narzędzi pracy** i w przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK w p.6 ppkt. 7.2 lit. a) należy załączyć dokument potwierdzający zakup maszyn i narzędzi,
- 9) W przypadku , gdy pracodawca ubiega się o sfinansowanie działań w ramach 2 priorytetu tj. **Wsparcia kształcenia w związku z zastosowaniem w firmie nowych technologii i narzędzi pracy** i w przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK w p.7.2 lit. b) należy złożyć oświadczenie o planowanym zakupie maszyn i narzędzi (Załącznik Nr 8),
- 10) Klauzula informacyjna pracodawcy (w przypadku osoby fizycznej) (Załącznik Nr 9).

**W przypadku braku załączników, o których mowa w punkcie od 1 do 5 wniosek pozostaje bez rozpatrzenia.**