

**Wniosek**

**o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego**

**na dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców**

**Podstawa prawna:** art. 69a i art. 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy  
(Dz.U. z 2023 r., poz. 735 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).

Przed wypełnieniem wniosku obligatoryjnie należy zapoznać się z „Zasadami finansowania kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Rzeszowie w 2024 roku”.

**Wniosek wraz z załącznikami należy wypełnić czytelnie: komputerowo bądź wyraźnym drukowanym pismem.**

**Cz. I Wypełnia Wnioskodawca**

1. **Dane pracodawcy**
2. Nazwa i adres siedziby pracodawcy (zgodnie z dokumentem rejestrowym) ……….……………..

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

1. Adres do korespondencji …………………………………………………………………….
2. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej ……………..……………………...……
3. Tel…………………………….………e-mail……………………………………………….…
4. Forma prawna prowadzonej działalności (np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, fundacja, sp. z o.o., sp. jawna): .………….…………………………………………
5. Wielkość przedsiębiorcy: mikro / małe / średnie / inne\* (właściwe podkreślić)
6. NIP🗌🗌🗌-🗌🗌🗌-🗌🗌-🗌🗌 REGON🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌 KRS………………..
7. Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny etat na dzień złożenia wniosku ………………………………………………………………………………………..
8. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności ………………………………......................
9. PKD 2007 (przeważające) ……………..……………………………………………………
10. Imię i nazwisko osoby wskazanej do kontaktu z PUP...................................................

Numer telefonu ……………………………………, e- mail……………………...…………

1. Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej do podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem) ..………………………..

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

\* zgodnie z art. 7 Ustawy z dnia 06.03.2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r., poz. 221) za:

1. **mikroprzedsiębiorcę** uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym 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 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.

1. **małego przedsiębiorcę** uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

* zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz
* osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro

- i który nie jest mikroprzedsiębiorcą;

1. **średniego przedsiębiorcę** uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

* zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz
* osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro

- i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą;

1. Nazwa banku ………………..……………………………………………………………….

i numer nieoprocentowanego rachunku firmowego wnioskodawcy:

🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌

Otrzymane środki muszą zostać przekazane realizatorowi działań ze wskazanego wyżej konta

**2. Informacje o planowanym kształceniu ustawicznym pracowników i pracodawcy**

1) Całkowita wartość planowanych działań związanych z kształceniem ustawicznym

Liczba osób planowana do objęcia wsparciem -

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Całkowita wysokość wydatków w PLN  (netto = brutto)  (100%) | Wnioskowana wysokość środków KFS w PLN  (80%/100%) | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w PLN  (20%/0%) | Ogólna liczba pracowników  i pracodawców planowana do objęcia wsparciem |
| Kursy/Szkolenia |  |  |  |  |
| Studia podyplomowe |  |  |  |  |
| Egzamin |  |  |  |  |
| Badanie lekarskie i psychologiczne |  |  |  |  |
| Ubezpieczenie NNW |  |  |  |  |
| **SUMA** |  |  |  |  |

2) Liczba planowanych do skierowania osób, **zgodnie z priorytetami** **Ministra ds. pracy w roku 2024**

|  |  |
| --- | --- |
| **Priorytety** | **Liczba osób** |
| 1. Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy. |  |
| 1. Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych. |  |
| 1. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych. |  |
| 1. Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych. |  |
| 1. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej. |  |
| 1. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia. |  |
| 1. Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców. |  |
| 1. Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach. |  |

**3. PORÓWNANIE OFERT RYNKOWYCH PLANOWANEGO KURSU/STUDIÓW PODYPLOMOWYCH/EGZAMINU/BADAŃ/NNW**

**Oświadczam, że** dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami (opisanymi w tabeli), które zobowiązuję się udostępnić na każde żądanie urzędu oraz przechowywać przez okres wynikający z umowy.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **OFERTA I**  **(wybrana przez Pracodawcę)** | | **OFERTA II** | | | **OFERTA III** |
| **1** | **Nazwa usługi kształcenia ustawicznego** |  | | | | | |
| **2** | **Nazwa i adres realizatora usługi kształcenia ustawicznego** | …………………………………..  …………………………………..  NIP………………………….. | | ……………………………..  ……………………………..  NIP………………………… | | | ……………………………..  ……………………………..  NIP………………………… |
| **3** | **Termin usługi kształcenia ustawicznego** (rozpoczęcie nie wcześniej niż 18.03.2024r. i nie później niż 30.06.2024r.) |  | |  | | |  |
| **4** | **Cena usługi kształcenia ustawicznego na 1 uczestnika (netto=brutto)** | ………….zł/osobę | | ………….zł/osobę | | | ………….zł/osobę |
| **Koszt osobogodziny**  (kwota szkolenia za osobę dzielona przez liczbę godzin) | …………zł za osobę/godzinę | | …………zł za osobę/godzinę | | | …………zł za osobę/godzinę |
| **Koszt kształcenia ustawicznego  za godzinę**  (całkowita kwota kształcenia dzielona przez liczbę godzin) | …………zł za całość/godzinę | | …………zł za całość/godzinę | | | …………zł za całość/godzinę |
| **5** | **Liczba godzin kształcenia ustawicznego na 1 uczestnika** |  | |  | | |  |
| **6** | **Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego** (należy dołączyć kopie certyfikatów) | **Posiada** (proszę zaznaczyć odpowiedni)**/Nie posiada \***   Certyfikat ISO   Certyfikat PN-EN ISO / ICE   Znak Jakości Małopolskich Standardów Usług Edukacyjno-Szkoleniowych (MSUES)   Certyfikat VCC Akademia Edukacyjna   Znak Jakości TGLS Quality Alliance   Standard Usługi Szkoleniowo-Rozwojowej PIFS SUS   Akredytacja Centrów Egzaminacyjnych ECDL   Akredytacja EAQUALS   Akredytacja EQUIS   * Akredytację Kuratora Oświaty z zakresu szkolenia    inne certyfikaty, zweryfikowane pozytywnie przez Bazę Usług Rozwojowych…………………………… | | Posiada / Nie posiada \* | | | Posiada / Nie posiada \* |
| **7** | **Tryb realizacji kształcenia ustawicznego** | online / stacjonarnie\* | | online / stacjonarnie\* | | | online / stacjonarnie\* |
| **8** | **Adres realizacji kształcenia ustawicznego** (miasto, ulica, nr lokalu) |  | |  | | |  |
| **9** | **Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego**  **finansowanej ze środków KFS**  (dotyczy wybranej oferty) |  | | | | | |
| **10** | **Dokument uprawniający do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego**  (dotyczy wybranej oferty, należy dołączyć kopię dokumentu) | **Wpis do Rejestru Szkół i Placówek Niepublicznych (RSPO) \* / CEiDG \* / KRS \*** | | | | | |
| **Wpis do Rejestru Szkół i Placówek Niepublicznych**  **Nr RSPO** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   **Nr NIP** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   **Nr KRS** | |
| **Kod PKD firmy szkoleniowej obejmującej**  **sekcję edukacji** | | | | |
| **Nr wpisu do RIS** |  | | | | |
| **Pozostałe** |  | | | | |
| **Liczba uczestników**  (dotyczy wybranej oferty) | | **Całkowita wysokość środków (netto=brutto) (100%)**  (dotyczy wybranej oferty) | **Wysokość wkładu własnego Pracodawcy (0% lub 20%)**  (dotyczy wybranej oferty) | | **Wnioskowana wysokość**  **środków KFS (100% lub 80%)**  (dotyczy wybranej oferty) | | |
|  | |  |  | |  | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Niepotrzebne skreślić

1. **Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS**

(Informacja dotyczy pracodawcy/pracownika objętego kształceniem ustawicznym. W przypadku wnioskowania o większą liczbę osób niż 1, należy powielić i wypełnić odpowiednią liczbę informacji)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYKAZ OSÓB I ZAKRES WSPARCIA** | | | | | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | |  | | | | |
| **1.** | **Data urodzenia** | |  | | | | |
| **Zajmowane stanowisko**  **i rodzaj wykonywanych prac** | |  | | | | |
| **Miejsce wykonywania pracy** | |  | | | | |
| **Forma zatrudnienia\***  (nie dotyczy Pracodawcy) | |  | | | | |
| **Wymiar czasu pracy**  (nie dotyczy Pracodawcy) | |  | | | | |
| **Okres obowiązywania umowy**  (nie dotyczy Pracodawcy) | | **od ………………..**  **do ………………….** | | | | **od …………………..…**  **- umowa na czas nieokreślony** |
| **Osoba wpisuje się w priorytet (jeden uczestnik powinien zostać zakwalifikowany wyłącznie do jednego priorytetu)** – należy odpowiednio zaznaczyć | | | | | | |
| * **Priorytet 1** – należy wypełnić załącznik nr 8 | | | | | | |
| * **Priorytet 2** | | | | | | |
| * **Priorytet 3** – należy wypełnić załącznik nr 9 | | | | | | |
| * **Priorytet 4** – należy wypełnić załącznik nr 10 | | | | | | |
| * **Priorytet 5** – należy wypełnić załącznik nr 11 | | | | | | |
| * **Priorytet 6** | | | | | | |
| * **Priorytet 7** – należy wypełnić załącznik nr 12 | | | | | | |
| * **Priorytet 8** – należy wypełnić załącznik nr 13 | | | | | | |
| **Nazwa/Kierunek kształcenia ustawicznego** | | | | | **Koszt kształcenia ustawicznego w zł (netto=brutto)** | |
|  | | | | |  | |
| **Informacja o planach uczestnika kształcenia** | | | | | | |
| 🗌 **Pracownik** | * Awans zawodowy * Zmiana stanowiska * Uzupełnienie / rozszerzenie / zmiana obowiązków zawodowych * Uzupełnienie / rozszerzenie / zmiana kompetencji zawodowych * Utrzymanie zatrudnienia * Przedłużenie zatrudnienia na czas nieokreślony * Inne, tj.: ……………………………….   ………………………………………….. | | 🗌 **Pracodawca** | * Wdrożenie nowych rozwiązań organizacyjnych w firmie * Uzyskanie niezbędnych uprawnień, wiedzy, z których będzie korzystał pracodawca w ramach realizowanych zadań * Zmiana lub rozszerzenie profilu działalności gospodarczej * Wdrożenie lub wykorzystanie nowych technologii i/lub narzędzi pracy, z których będzie korzystał pracodawca oraz jego pracownicy * Osiągnięcie przewagi rynkowej względem działań marketingowych w zakresie produktu, usługi, ceny promocji, dystrybucji lub komunikacji * Inne, tj.…………………………………….   …………………………………………….. | | |

\* Umowa o pracę / powołania / wyboru / mianowania lub spółdzielcza umowa o pracę

1. **Uzasadnienie wniosku przy uwzględnieniu każdego z poniższych punktów:**
2. obecnych i przyszłych potrzeb pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego

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

b) zgodności kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego  
z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy

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

c) zgodności planowanych działań z określonymi na 2024 r. przez Ministra ds. pracy priorytetami wydatkowania środków KFS (wypełnić zgodnie z wybranym priorytetem)

* Priorytet 1 - Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy

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

* Priorytet 2 - Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych

Proszę podać konkretny **zawód deficytowy** wskazany w „Barometrze zawodów 2024" dostępny**: https://barometrzawodow.pl/**

🗌 zawód deficytowy dla powiatu - ……….…………………………………………………………..

🗌 zawód deficytowy dla województwa - …………………………………………………….……….

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

* Priorytet 3 - Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych

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

* Priorytet 4 - Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych

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

* Priorytet 5 - Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej

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

* Priorytet 6 - Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia

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

* Priorytet 7 - Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców

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

* Priorytet 8 - Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach

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

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

(data) (podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

do reprezentowania pracodawcy)

**Oświadczenia i zobowiązania Wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Podmiot składający niniejszy wniosek **zatrudnia/nie zatrudnia\*** co najmniej jednego pracownika (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę). |
|  | **Jestem/Nie jestem\*** przedsiębiorcą zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2023r., poz. 221). |
|  | **Prowadzę/Nie prowadzę\*** zarobkową działalność gospodarczą w sektorze drogowego transportu towarów (nie dotyczy przewozu wykonywanego w celu zaspokojenia potrzeb własnych przedsiębiorcy). |
|  | **Ubiegam się w innym Urzędzie Pracy** o wsparcie z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na wskazanych we wniosku pracowników.  🗌 TAK\* – w PUP w …………………………. (miejscowość) / 🗌 NIE\* |
|  | Osoby objęte kształceniem ustawicznym w ramach KFS nie przebywają na urlopie bezpłatnym, macierzyńskim, rodzicielskim, ojcowskim i wychowawczym oraz nie są uczniami. |
|  | Zapoznałem się z „Zasadami finansowania kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Rzeszowie w 2024 roku” i zobowiązuję się do przestrzegania ich zapisów. |
|  | Nabyta przez Pracodawcę usługa szkoleniowa finansowana w ramach KFS podlega zwolnieniu z VAT, w przypadku gdy ma charakter usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego i jest finansowana ze środków publicznych w co najmniej 70% - § 3 ust.1 pkt 14 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (Dz.U. z 2023 r., poz. 955). |
|  | Przyjmuję do wiadomości, że Dyrektorowi Powiatowego Urzędu Pracy w Rzeszowie (lub upoważnionym pracownikom) przysługuje prawo do kontroli wiarygodności danych zawartych we wniosku, a w przypadku podania nieprawdziwych informacji - prawo odmowy udzielenia pomocy. W szczególności zobowiązuję się do przedłożenia niezbędnych dokumentów oraz umożliwienia przeprowadzenia kontroli w miejscu prowadzonej działalności. |
|  | Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17) oświadczam, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach/oświadczeniach są zgodne z prawdą. Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem. |
|  | Przyjmuję do wiadomości, że zawarcie umowy dotyczącej przyznania środków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest czynnością cywilnoprawną i żadnej ze stron nie przysługuje roszczenie o jej zawarcie. |

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

(data) (podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Niepotrzebne skreślić**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. Zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis – załącznik nr 1.

W przypadku **spółek cywilnych** powyższy wymóg dotyczy zarówno spółki, jak i każdego wspólnika z osobna.

1. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, tj. w przypadku gdy podmiot ubiega się o pomoc de minimis w sektorze:

* przedsiębiorstw lub,
* rolnictwa lub rybołówstwa,

który stanowi załącznik nr 2.

1. Kopia dokumentu, która będzie stanowiła załącznik do wniosku, potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej np. kserokopię umowy spółki w przypadku spółek wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli);
2. Kopia dokumentu potwierdzającego tytuł prawny do lokalu będącego miejscem wykonywania działalności na terenie powiatu rzeszowskiego (np. umowy najmu, dzierżawy, użyczenia) w przypadku braku wpisu o prowadzonej działalności gospodarczej na terenie powiatu rzeszowskiego w rejestrze CEDIG lub KRS.
3. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu – załącznik nr 3.
4. Właściwy wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących – załącznik do wniosku.
5. Klauzula informacyjna - Krajowy Fundusz Szkoleniowy - dotycząca danych osobowych pracodawcy (będącego osobą fizyczną/spółką cywilną, spółką prawa handlowego [w zakresie danych osobowych wspólników] oraz inną osobą prawną lub inną jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną), który składa wniosek o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy– załącznik nr 4.
6. Pełnomocnictwo do złożenia wniosku/ przeprowadzenia negocjacji/ zawarcia umowy/ składania oświadczeń woli w imieniu Wnioskodawcy – jeżeli dotyczy. (W przypadku, gdy pracodawcę lub przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale lub w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczątkami imiennymi.) – załącznik nr 5
7. W przypadku spółki cywilnej należy załączyć do wniosku kserokopię umowy spółki cywilnej oraz wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wszystkich wspólników.
8. Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych pracodawcy z realizatorem kształcenia ustawicznego – załącznik nr 6.
9. Oświadczenie podmiotu o braku istnienia wykluczających powiązań z Federacją Rosyjską – załącznik nr 7.

**Poniższe załączniki wypełnia Pracodawca tylko w przypadku powołania się na wybrany priorytet**

1. Oświadczenie o wsparciu kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy (dotyczy priorytetu nr 1) – załącznik nr 8.
2. Oświadczenie o wsparciu kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych (dotyczy priorytetu nr 3) – załącznik nr 9.
3. Oświadczenie o wsparciu kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych (dotyczy priorytetu nr 4) – załącznik nr 10.

1. Oświadczenie o wsparciu kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej (dotyczy priorytetu nr 5) – załącznik nr 11.
2. Oświadczenie o wsparciu kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców (dotyczy priorytetu nr 7) – załącznik nr 12.
3. Oświadczenie o wsparciu kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach (dotyczy priorytetu nr 8) – załącznik nr 13.

**Cz. II Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy**

**OCENA WNIOSKU z dnia ………...2024 r.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **OCENA FORMALNA WNIOSKU** | | | | |
| OCENA | | TAK | NIE | Uwagi |
|  | Wniosek wpłynął w terminie ogłoszonego naboru |  |  |  |
|  | Wniosek spełnia wymagania przynajmniej jednego z obowiązujących priorytetów |  |  |  |
|  | Wniosek jest kompletny i zawiera wymagane załączniki: | | | |
| a) | Zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis (załącznik nr 1 do wniosku) |  |  |  |
| b) | Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik nr 2 do wniosku) |  |  |  |
| c) | Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności (załącznik do wniosku) |  |  |  |
| d) | Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu (załącznik nr 3 do wniosku) |  |  |  |
| e) | Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących (załącznik do wniosku) |  |  |  |
| W przypadku negatywnej odpowiedzi w pkt 1-3: wniosek **pozostaje bez rozpatrzenia / rozpatrzony negatywnie.** | | | | |
|  | Wnioskodawca spełnia definicję pracodawcy wg Kodeksu Pracy |  |  |  |
|  | Pracodawca ma siedzibę lub prowadzi działalność na terenie Rzeszowa lub powiatu rzeszowskiego |  |  |  |
|  | Wniosek został podpisany przez osobę/y upoważnioną/e |  |  |  |
|  | W przypadku kursów - posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego |  |  |  |
| W przypadku negatywnej odpowiedzi w pkt 4-7 **wniosek pozostaje rozpatrzony negatywnie** | | | | |
|  | Oświadczenia złożone przez Pracodawcę wykluczające przyznanie dofinansowania | | | |
| a) | Pracodawca ubiega się o wsparcie w innym urzędzie pracy na tych samych pracowników wskazanych we wniosku |  |  |  |
| b) | Pracodawca jest powiązany kapitałowo lub osobowo z realizatorem kształcenia ustawicznego |  |  |  |
| c) | Pracodawca posiada powiązania z Federacją Rosyjską |  |  |  |
| W przypadku pozytywnej odpowiedzi w pkt 8 **wniosek pozostaje rozpatrzony negatywnie** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dnia ……………….2024 r. zostało wysłane do Pracodawcy pismo/ wezwanie do uzupełnienia/wyjaśnienia wniosku |  | Uzupełniono w  terminie |  | Nie uzupełniono w  terminie – wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia |

Uwagi dotyczące oceny formalnej:………………………..…………………….………………………………….

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OCENA MERYTORYCZNA WNIOSKU**  **Kryteria oceny zgodne z Rozporządzeniem MPiPS w sprawie przyznawania środków z KFS**  **z dnia 14 maja 2014 r. - § 6 ust. 5** | | | | | | |
|  | Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług | | * Posiada certyfikat/y | | | |
| * Brak certyfikatów | | | |
|  | Koszt usługi wskazanej do sfinansowania ze środków KFS w porównaniu z kosztami podobnych usług dostępnych na rynku pracy  (koszt kształcenia ustawicznego za godzinę) | | * Wysoki | * Średni | | * Niski |
| * Do 200 zł | | | |
| * 200,01zł – 400,00zł | | | |
| * 400,01zł – 600,00zł | | | |
| * 600,01zł – 800,00zł | | | |
| * Powyżej 800,01 | | | |
|  | Zgodność kompetencji nabytych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy | | * Wiarygodne, zasadne i wyczerpujące | | | |
| * Częściowo wiarygodne i wyczerpujące | | | |
| * Niewystarczające | | | |
|  | Plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS | | * Pozytywne | | * Negatywne | |
|  | | | | | | |
| **DODATKOWE KRYTERIA OCENY**  **brane pod uwagę w przypadku dużego zainteresowania pracodawców wsparciem z KFS wpływającego na przekroczenie limitu posiadanych środków** | | | | | | |
|  | Wnioskodawca dokonał porównania ceny wybranej oferty z cenami podobnych usług oferowanych na rynku (o ile są dostępne) | | * Dokonał porównania / Jedyny realizator usługi kształcenia ustawicznego | | | |
| * Nie dokonał porównania | | | |
|  | Wymiar czasu pracy w jakim zatrudnione są osoby przewidziane do objęcia kształceniem ustawicznym | | * Cały etat | | | |
| * ½ etatu i więcej | | | |
| * Poniżej ½ etatu | | | |
| * Dotyczy Pracodawcy | | | |
|  | Wnioskodawca korzystał ze środków KFS | | * Nie korzystał | | | |
| * Korzystał w 2022r. | | | |
| * Korzystał w 2023r. | | | |
|  | Uwagi |  | | | | |
|  | | | | | | |
| Możliwość sfinansowania ze środków KFS działań określonych we wniosku, z uwzględnieniem limitów, o których mowa w art. 109 ust. 2k i 2m ustawy | | | * TAK | | * NIE | |
| Wniosek został rozpatrzony pozytywnie | | | * w całości dnia …………………….2024r. | | | |
| * po negocjacjach dnia ……...………….2024r. | | | |
| Przyznana kwota dofinansowania: ……………………………………….………………………………………………. | | | | | | |
| Rezygnacja pracodawcy | | | Data: ………………………2024r. | | | |

……………………………………………………………

(pieczątka i podpis Dyrektora PUP)