Nr wniosku:

**…………………………………………………. …………………………dn………………..2017 r.**

**Nazwa / imię i nazwisko pracodawcy**

 **Powiatowy Urząd Pracy**

**Dla Powiatu Nowosądeckiego**

**ul. Nawojowska 118**

**33-300 Nowy Sącz**

**WNIOSEK PRACODAWCY**

 **o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego**

 **na finansowanie lub współfinansowanie**

**działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców**

**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),
* art. 37 ustawy z dnia z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j.Dz. U. 2007,Nr 59,poz.404 z późn. zm.),
* rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r.w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego ( Dz. U. z 2014r. poz. 639) oraz rozporządzenie Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z dnia 16 grudnia 2016 r. zmieniające rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego(Dz. U. z.2016, Nr 0, poz. 2155),
* 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, 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, str. 9).
* art. 104 – 106 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004r. (Dz. U. z 2015 poz. 584 z późn. zm.).

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ I – wypełnia Wnioskodawca** |
| * 1. **DANE WNIOSKODAWCY – PRACODAWCY**
 |
| 1.1 Pełna nazwa i adres siedziby Wnioskodawcy |  |
| 1.2 Miejsce prowadzenia działalności |  |
| 1.3 Forma prawna prowadzonej 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 (wiodącej) |  |
| 1.10 Forma i stawka opodatkowania |  |
| 1.11 Wielkość przedsiębiorstwa *(jeśli dotyczy)*1) Mikro przedsiębiorstwa definiuje się jako przedsiębiorstwa, które: a) zatrudniają\* mniej niż 10 pracowników, oraz b) spełniają jeden z następujących warunków: - roczne obroty nie przekraczają 2 milionów EURO\*\*, lub - roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO\*\*, 2) Małe przedsiębiorstwa definiuje się jako przedsiębiorstwa, które : a) zatrudniają\* mniej niż 50 pracowników, oraz b) spełniają jeden z następujących warunków: - roczne obroty nie przekraczają 10 milionów EURO\*\*, lub - roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO\*\*, 3) Średnie przedsiębiorstwa definiuje się jako przedsiębiorstwa, które : a) zatrudniają\* mniej niż 250 pracowników, oraz b) spełniają jeden z następujących warunków: - roczne obroty nie przekraczają 50 milionów EURO\*\*, lub - roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO\*\*.\* średniorocznie\*\* netto | * mikro
* małe
* średnie
* inne
* nie dotyczy
 |
| 1.12 Liczba zatrudnionych pracowników Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę (art. 2 kodeksu pracy)  |  |
| 1.13 Imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania umowy / stanowisko |  |
| * 1. **OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTU Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY**
 |
| 2.1 Imię i nazwisko |  |
| 2.2 Telefon |  |
| 2.3 Fax |  |
| 2.4 Email |  |
| * 1. **POZOSTAŁE INFORMACJE**
 |
| 3.1 Przewidywana data zakończenia realizacji umowy (data zakończenia ostatniej formy wsparcia + 30 dni) |  |
| 3.2 Wnioskowana wysokość środków z KFS\*\* Pracodawca może wnioskować o środki z KFS w wysokości:**80% kosztów kształcenia ustawicznego,** nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika (pracodawca w ramach wkładu własnego pokrywa 20% kosztów kształcenia ustawicznego)**100%**  **kosztów kształcenia ustawicznego w przypadku mikroprzedsiębiorstw,** nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika. |  |
| 3.3 Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę |  |
| 3.4 **Całkowita wysokość wydatków** **( Suma 3.2 i 3.3)** |  |
| 3.5 Numer rachunku bankowego Wnioskodawcy |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| 3.6 Łączna liczba osób objętych wsparciem (pracodawca wraz z pracownikami) | ogółem | w tym |
| wg grup wiekowych | Pracodawca | Pracownicy | w tym kobiety |
| 15 – 24 |  |  |  |
| 25 - 34 |  |  |  |
| 35 - 44 |  |  |  |
| 45 i więcej |  |  |  |
| 3.7 Liczba osób planowanych do objęcia kształceniem ustawicznym zgodnie z ustalonymi przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej priorytetami | Ogółem | *w tym* |
| Pracodawca | Pracownicy | *w tym kobiety*  |
| **Priorytet I** |  |  |  |  |
| **Priorytet II** |  |  |  |  |
| **Priorytet III** |  |  |  |  |

**Priorytet I – obejmuje wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w sektorach: przetwórstwo przemysłowe, transport i gospodarka magazynowa oraz opieka zdrowotna i pomoc społeczna.**

**Priorytet II – obejmuje wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.**

**Priorytet III – obejmuje wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej.**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NAZWISKO I IMIĘ****OSOBY WSKAZANEJ DO KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO****…………………………………………** | **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\*\* wymiar etatu (np. 1/1, ½ itp.) | okres zatrudnienia (od…. do…) | zajmowane stanowisko | Wykształcenie\*\*\*\*\* | **Ogółem** | **w tym Krajowy Fundusz Szkoleniowy** | **w tym wkład własny pracodawcy** |
| K | M | K | M |
| **Wyszczególnienie działań****(dla 1 osoby) - ogółem wydatki na jednego pracownika lub pracodawcę\*\*\*\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
| **1. Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego** Planowany termin realizacji …………………………………………………………………………………………………………………….. | Nazwa instytucji określającej potrzeby pracodawcy i miejsce realizacji………..……………………………………………………. |
|  |  |  |  |
| **2.1 Kursy do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:**Nazwa kursu …………………………………………………………………………………………………………………………………..Planowany termin realizacji ……………………………….……………………………………………………………………………….. | Nazwa instytucji szkoleniowej i miejsce realizacji………………………………………………………………………………… |
| Liczba godzin szkolenia …………………………. |  |  |  |
| * 1. **Kursy do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:**

Nazwa kursu ………………………………………………………………………………………………………………………………………Planowany termin realizacji ……………………………………………………………………………………………………………………. | Nazwa instytucji szkoleniowej i miejsce realizacji…….……………………………………………………………………… |
| Liczba godzin szkolenia ………………………….  |  |  |  |
| **3. Studia podyplomowe do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą**Nazwa studiów podyplomowych …………………………………………………………………………………………………………Planowany termin realizacji …………………………….……… ……………………………………………………………………… | Nazwa organizatora i miejsce realizacji …………………………………………………………………………………………. |
| Liczba godzin ………………………………….… |  |  |  |
| **4. Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych:**Nazwa egzaminu….………………………………………………………………………………………………………………………….Planowany termin realizacji ………………………………………..……………………………………………………………………… | Nazwa instytucji egzaminującej i miejsce realizacji ………………………………………………………………………………… |
|  |  |  |  |
| **5. Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu**Planowany termin realizacji…………………………………………………………………………………………………………………………………. | Nazwa instytucji przeprowadzającej badania …………………………………………………………………………………………. |
|  |  |  |  |
| **6. Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem**Planowany termin realizacji …………….…………………………………………………………………………………………………………….…… |  |  |  |  |
| **7.1. Czy pracodawca prowadzi przeważającą działalność w jednym z poniższych sektorów?****a) przetwórstwo przemysłowe** □ TAK □ NIE Jeżeli tak – proszę podać wpisany do KRS lub CEIDG nr PKD …………………. **b) transport i gospodarka magazynowa** □ TAK □ NIE Jeżeli tak – proszę podać wpisany do KRS lub CEIDG nr PKD ………………….**c) opieka zdrowotna** □ TAK □ NIE Jeżeli tak – proszę podać wpisany do KRS lub CEIDG nr PKD ………………….**d) pomoc społeczna** □ TAK □ NIE Jeżeli tak – proszę podać wpisany do KRS lub CEIDG nr PKD ………………….  |
| **7.2. Czy pracodawca planuje objąć osobę delegowaną kształceniem ustawicznym odpowiadającemu zawodowi, który jest wpisany na listę zawodów deficytowych w województwie Małopolskim lub w powiecie w którym składany jest niniejszy wniosek?** **(lista zawodów deficytowych znajduje się na stronie** [**www.baromertzawodow.pl**](http://www.baromertzawodow.pl)**)** □ TAK □ NIE**Jeśli tak, to jakiego zawodu dotyczy kształcenie?**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| **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)?**□ TAK □ NIE |
| **8. Czy wytypowany realizator kształcenia ustawicznego posiada:**a) certyfikat jakości oferowanych usług ? □ TAK □ NIEb) Akredytację Kuratorium Oświaty zgodnie z przedmiotem kształcenia ustawicznego □ TAK □ NIEc) inne-jakie?………………………………………………………………………………………………………. □ TAK □ NIE |
| **9. Czy realizator posiada wpis do:**a) Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzony przez Wojewódzkie Urzedy Pracy □ TAK □ NIEb) Bazy Usług Rozwojowych prowadzonej przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości □ TAK □ NIEc) inne-jakie?…………………………………………………………………………………………………………………………… □ TAK □ NIE |
| **10.Rodzaj dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte w trakcie kształcenia ustawicznego:**a) zaświadczenie wydane na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 stycznia 2012 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych □ TAK □ NIEb)zaświadczenie potwierdzające uzyskanie stosownych kwalifikacji wynikających z odrębnych przepisów – uprawnienia międzynarodowe/państwowe/resortowe □ TAK □ NIEc)inne-jakie?……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. □ TAK □ NIE |
| **11. Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym korzystała z dofinansowania do kształcenia ustawicznego z KFS w okresie 12 m-cy wstecz od dnia złożenia wniosku ?**  | **□ TAK** ( *jeśli tak, proszę napisać informację na temat formy kształcenia ustawicznego, tematyki, wysokości wsparcia oraz kto udzielił wsparcia*) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… **□ NIE** |
| **12. Uzasadnienie do każdej z wymienionych form wsparcia** (krótki opis uzasadniający skierowanie pracownika/pracodawcy na kształcenie ustawiczne) |  |
| **13. Uzasadnienie wyboru instytucji do każdej z wymienionych form wsparcia**(krótki opis uzasadniający wybór instytucji szkoleniowej, uczelni wyższej, firmy ubezpieczeniowej, placówki medycyny pracy itp.) |  |

**\* Uwaga:** dla każdej osoby planowanej do objęcia kształceniem ustawicznym należy wypełnić osobną tabelę 4. Działania do realizacji ze środków KFS wskazane przez pracodawcę na rzecz kształcenia ustawicznego pracodawcy i pracowników. 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.

**\*\*\*\*** Na wniosek pracodawcy, na podstawie umowy, Urząd może przyznać środki z KFS na sfinansowanie kosztów, w wysokości 80% tych kosztów, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, a w przypadku mikroprzedsiębiorstw w wysokości 100%, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

**\*\*\*\*\***Poziom wykształcenia w przypadku wykształcenia średniego należy wpisać czy jest to wykształcenie średnie ogólnokształcące, średnie zawodowe czy pomaturalne/policealne.

**5. UZASADNIENIE:**

Opis obecnych potrzeb Pracodawcy w obszarze odbycia kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu planów dotyczących dalszego zatrudnienia uczestników kształcenia ustawicznego mających na celu zapobiegnięcie utraty zatrudnienia.

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

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

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

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

(Miejscowość, data) (Pieczątka i podpis Pracodawcy)

**Załączniki:**

**Załącznik nr 1 – Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis**

***(załącznik Nr 1 do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych prze podmiot ubiegający się o pomoc de minimis Dz. U. z 2014 r. poz. 1543)***

**Załącznik nr 2 – Oświadczenie Wnioskodawcy**

**Załącznik nr 3 – Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis otrzymanej w roku, w którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat podatkowych.**

**Załącznik nr 4 – Oświadczenie Wnioskodawcy o spełnianiu kryteriów mikroprzedsiębiorstwa**

**Załącznik nr 5 – Oświadczenie Wnioskodawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych**

**Załącznik nr 6 – Porównanie ofert rynkowych**

**Ponadto Pracodawca zabowiązany jest dołączyć następujące dokumenty:**

**Załącznik nr 7 – Oferta realizatora kształcenia ustawicznego**

**Załacznik nr 8 – Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu**

**Załacznik nr 9 – Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników w ramach kształcenia ustawicznego**

**Załącznik nr 10 – Kserokopia umowy spółki cywilnej w przypadku gdy wnioskodawca jest spółką cywilną.**

**Załącznik nr 11 – Kserokopia aktualnego dokumentu poświadczającego formę prawną istnienia podmiotu ( w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub CEiDG, np. statut, regulamin lub uchwała lub inne dokumenty włąściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli)**

**Pouczenie dotyczące przyznawania środków**

**z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2017 roku.**

Na podstawie art. 69b ust 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U z 2017 r. poz. 1065) na wniosek pracodawcy, na podstawie umowy, starosta może przyznać środki z KFS na sfinansowanie: kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy, w wysokości:

1. **80% kosztów kształcenia ustawicznego**, ale nie więcej niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika;
2. **100% kosztów kształcenia ustawicznego – w przypadku mikroprzedsiębiorcy** (mniej niż 10 osób zatrudnionych) - ale nie więcej niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego mogą być przeznaczone na finansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy, na które składają się:

1. określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS,
2. kursy i studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą,
3. egzaminy umożliwiające nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych,
4. badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończeniu szkolenia
5. ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjęciem kształcenia.

**O dofinansowanie powyższych działań może wystąpić każdy pracodawca, który zatrudnia, co najmniej jednego pracownika.**

**Priorytetami wsparcia wyznaczonymi przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w roku 2017 są:**

* **Priorytet I – obejmuje wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w sektorach: przetwórstwo przemysłowe, transport i gospodarka magazynowa oraz opieka zdrowotna i pomoc społeczna.**
* **Priorytet II – obejmuje wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.**
* **Priorytet III – obejmuje wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej.**

**Uwaga! Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy:**

**1.Uwzględnia się wyłącznie koszty samego kształcenia ustawicznego, tj. wyłącznie należność dla instytucji szkoleniowej, uczelni itp.**

**2.Nie uwzględnia się innych kosztów, które pracodawca ponosi w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenia za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, kosztów delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.**

**3.Jeżeli wysokość wsparcia jest wyższa niż 300 % przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika – koszty powyżej tego limitu nie będą finansowane z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.**

1.Przed wpisaniem, nazwy i adresu realizatora – instytucji szkoleniowej do tabeli należy dokonać rozpoznania rynku w zakresie jej wyboru oraz ramowego terminu realizacji formy kształcenia ustawicznego oraz dołączyć do wniosku następujące załączniki:

 1)Program szkolenia zawierający nazwę kursu, opis tematyki zajęć edukacyjnych wraz ze wskazaniem wymiaru godzin przeznaczonych na poszczególne zajęcia edukacyjne,

 2)Harmonogram szkolenia z podaniem miejsca realizacji kursu, terminu oraz godzin przeznaczonych na realizację zajęć edukacyjnych jak również imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia, w przypadku studiów podyplomowych należy dołączyć program studiów podyplomowych.

3)Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

2.W sytuacjach budzących wątpliwości, Urząd ma prawo wymagać szczegółowych wyjaśnień i uzasadnień dofinansowania kształcenia w instytucji lub proponować wybór innej instytucji, która oferuje kształcenie w cenach nieodbiegających od średniej rynkowej.

3.Planowana forma kształcenia musi być adekwatna do zajmowanego lub planowanego do zmiany stanowiska pracy, a jej ukończenie winno przyczynić się do wzrostu wiedzy, umiejętności i zapobiegać utracie zatrudnienia.

4.Urząd nie sfinansuje ze środków KFS kosztów kształcenia ustawicznego pracodawcy, który zamierza samodzielnie realizować wskazane we wniosku działania lub zleci je usługodawcy, z którym powiązany jest osobowo lub kapitałowo.

5.Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania między pracodawcą lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu pracodawcy, polegające w szczególności na:

* + 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
		2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
		3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
		4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

6.Kompletne wnioski wraz z załącznikami o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego rozpatrywane będą na bieżąco. Pracodawca zostanie poinformowany o sposobie rozpatrzenia wniosku.

7.W przypadku, gdy wniosek nie będzie kompletny i nie zostanie poprawiony w ciągu siedmiu dni od daty wezwania do uzupełnienia nie będzie rozpatrywany.

8.Negatywne rozpatrzenie wniosku nie podlega procedurom odwoławczym.

9.W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku starosta (urząd pracy w imieniu starosty) zawiera z pracodawcą umowę o finansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i/lub pracodawcy.

10.Pracodawca zawiera z pracownikiem umowę określającą prawa i obowiązki stron. Pracownik, który nie ukończył kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS z powodu rozwiązania przez niego umowy o pracę lub rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy jest obowiązany do zwrotu pracodawcy poniesionych kosztów. Pracodawca ma natomiast obowiązek zwrócić pobrane na ten cel środki KFS.

11.Środki z KFS przyznane pracodawcy na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego stanowią pomoc publiczną udzielaną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.

12. Środki KFS są środkami publicznymi w rozumieniu ustawy o finansach publicznych. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, zwalnia się od podatku usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych.

**Zapoznałem/łam się z treścią niniejszego pouczenia oraz przepisami regulującymi zasady udzielania pomocy *de minimis* i jestem świadomy/a uprawnień i obowiązków z niej wynikających.**

………………………………… ……………………………………..

 (Miejscowość i data) (Pieczątka i Podpis Pracodawcy)

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ II – wypełnia Powiatowy Urząd Pracy** |
| 1. **ROZPATRZENIE WNIOSKU**
 |
| 6.1. Z jakiego priorytetu aplikuje Wnioskodawca? /Proszę wstawić znak X w odpowiednim miejscu/ | NIE | TAK | **1.** **Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w sektorach: przetwórstwo przemysłowe, transport i gospodarka magazynowa oraz opieka zdrowotna i pomoc społeczna.** |  |
| **2.Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.** |  |
| **3.Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej.** |  |
| 6.2. Sprawdzono pod względem formalnym i merytorycznym /data, podpis/ |  |
| 6.3. Wezwany do uzupełnienia/data, podpis/ |  |
| 6.4. Wpływ uzupełnienia |  |
| 6.5.Rozpatrzony pozytywnie/data/ |  |
| 6.6. Rozpatrzony negatywnie /data/ |  |
| 6.7. Decyzja Dyrektora powiatowego urzędu pracy; | Przyznano środki na kształcenie ustawiczne z KFS dla: …....................................................................................................................... ……..………………………………………………………………………………………………………………...........…………….………………………………………………………………………………………………………………....……………....……………………………………….,*(Nazwa Firmy)*w wysokości: …………………….zł. (słownie: ………………………………………………………............................................................... .……….……………………………………………....................................................................…..........................................……………....) |

………………………………… ………………………………….

 Miejscowość, data Pieczęć i podpis Dyrektora