Nr wniosku:

**…………………………………………………. …………………………dn………………..2019 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 2018 r., poz. 1265 i 1149),
* art. 37 ustawy z dnia z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t. j. Dz. U. 2018,poz.362.),
* rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r.w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego ( t.. j. Dz. U. z 2018r. poz. 117) 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. 7 ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 poz.646).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 – **zaznaczyć właściwe oraz załączyć odpowiednio do prowadzenia działalności gospodarczej dokument potwierdzający prawną formę.** | * jednoosobowa działalność gospodarcza * spółka cywilna * spółka zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym w formie spółki…………………………………………………………………… * inna forma…………………………………………………………….. | | | | | |
| 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/przeważającej)** |  | | | | | |
| 1.10 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 | | |
| 1.11 Liczba zatrudnionych pracowników  **Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę (art. 2 kodeksu pracy).** |  | | | | | |
| 1.12 Imię i nazwisko/stanowisko osoby upoważnionej do reprezentacji i do podpisania umowy.  **Zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem.**  **Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczątkami imiennymi.** |  | | | | | |
| * 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** | | | | | | |
| 3.1.1 Data zakończenia ostatniej formy wsparcia w ramach kształcenia ustawicznego z wniosku | |  | | | | |
| 3.1.2 Przewidywana data zakończenia realizacji umowy (data zakończenia ostatniej formy kształcenia + 30 dni roboczych) | |  | | | | |
| 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*** |
| **W ramach Priorytet I** | |  |  |  | |  |
| **W ramach Priorytet II** | |  |  |  | |  |
| **W ramach Priorytet III** | |  |  |  | |  |
| **W ramach Priorytet IV** | |  |  |  | |  |
| **W ramach Priorytet V** | |  |  |  | |  |
| **W ramach Priorytet VI** | |  |  |  | |  |

**Priorytet I – wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.**

*W ramach priorytetu I można wnioskować o środki na sfinansowanie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności ogólno-zawodowych, (w tym tzw. kompetencji miękkich o ile powiązane są one z wykonywaniem pracy w zawodzie deficytowym). Pracodawca powinien udowodnić, że wskazana forma kształcenia ustawicznego dotyczy* ***zawodu deficytowego na terenie powiatu nowosądeckiego bądź województwa małopolskiego.******Oznacza to zawód zidentyfikowany jako zawód deficytowy wskazany w Barometrze zawodów-www.barometrzawodow.pl.;***

**Priorytet II – wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które nie posiadają świadectwa dojrzałości;**

**Priorytet III – wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników pochodzących z grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych pochodzących z grup, o których mowa w art. 4 ust 1 ustawy o spółdzielniach socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej;**

**Priorytet IV – 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.**

*Wykaz prac w szczególnych warunkach stanowi załącznik nr 1, a prac o szczególnym charakterze – załącznik nr 2 do ustawy z dnia 19 grudnia 2008 roku o emeryturach pomostowych ( Dz. U. z 2008 nr 237, poz. 1656 z późn. zm.);*

**Priorytet V – wsparcie kształcenia ustawicznego instruktorów praktycznej nauki zawodu, nauczycieli kształcenia zawodowego oraz pozostałych nauczycieli, o ile podjęcie kształcenia ustawicznego umożliwi im pozostanie w zatrudnieniu;**

**Priorytet VI – wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.**

* 1. **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 **\*\***  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 \*\*\*\*** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  | |  | |  |
| **1.1. Kursy do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:**  Nazwa 1 kursu ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Planowany termin realizacji ……………………………….………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | Nazwa instytucji szkoleniowej i miejsce realizacji………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | |
| Liczba godzin szkolenia …………………………. | | | | |  |  | | |  |
| **1.2.Kursy do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:**  Nazwa 2 kursu ……………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  Planowany termin realizacji …………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | Nazwa instytucji szkoleniowej i miejsce realizacji…….……………………………………………………………………… | | | | | | | | | |
| Liczba godzin szkolenia …………………………. | | | | |  |  | | |  |
| **2. Studia podyplomowe do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą**  Nazwa studiów podyplomowych …………………………………………………………………………………………………………………  Planowany termin realizacji …………………………….……… …………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | Nazwa organizatora i miejsce realizacji …………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | | |
| Liczba godzin ………………………………….… | | | | |  |  | | |  |
| **3. Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych:**  Nazwa egzaminu….………………………………………………………………………………………………………………………….  Planowany termin realizacji ………………………………………..……………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | Nazwa instytucji egzaminującej i miejsce realizacji ………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | |
|  | | | | |  |  | |  | |
| **4. Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu**  Planowany termin realizacji…………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | Nazwa instytucji przeprowadzającej badania …………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | |  |
| **5. Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem**  Planowany termin realizacji …………….…………………………………………………………………………………………………………….…… | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  | | |  | |
| **6.1. Czy pracodawca planuje objąć osobę delegowaną kształceniem ustawicznym odpowiadającemu zawodowi, który jest wpisany na listę zawodów deficytowych w województwie Małopolskim lub w powiecie Nowosądeckim ,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 deficytowego zgodnie z barometrem zawodów dotyczy kształcenie?**  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6.2. .Czy pracodawca planuje objąć osobę kształceniem ustawicznym , która nie posiada świadectwa dojrzałości ?**  □ TAK □ NIE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6.3. Czy pracodawca planuje objąć osobę kształceniem ustawicznym , pracownika pochodzącego z grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, zatrudnionym w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych pochodzących z grup, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy o spółdzielniach socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej ?**  □ TAK □ NIE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6.4. . 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6.5. .Czy pracodawca planuje objąć kształceniem ustawicznym instruktorów praktycznej nauki zawodu, nauczyciela kształcenia zawodowego oraz pozostałych nauczycieli, o ile podjęcie kształcenia ustawicznego umożliwi im pozostanie**  **w zatrudnieniu?**  □ TAK □ NIE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6.6. .Czy pracodawca planuje objąć kształceniem ustawicznym osobę po 45 roku życia?**  □ TAK □ NIE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **7. Czy wytypowany realizator kształcenia ustawicznego posiada:**  a) certyfikat jakości oferowanych usług ? □ TAK □ NIE  b) Akredytację Kuratorium Oświaty zgodnie z przedmiotem kształcenia ustawicznego □ TAK □ NIE  c) inne-jakie?………………………………………………………………………………………………………. □ TAK □ NIE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **8. Czy realizator posiada wpis do:**  a) Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzony przez Wojewódzkie Urzędy Pracy □ TAK □ NIE  b) Bazy Usług Rozwojowych prowadzonej przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości □ TAK □ NIE  c) inne-jakie?…………………………………………………………………………………………………………………………… □ TAK □ NIE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **9.Rodzaj dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte w trakcie kształcenia ustawicznego:**  a) zaświadczenie wydane na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2017 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych □ TAK □ NIE  b)zaświadczenie potwierdzające uzyskanie stosownych kwalifikacji wynikających z odrębnych przepisów – uprawnienia międzynarodowe/państwowe/resortowe □ TAK □ NIE  c)inne-jakie?……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. □ TAK □ NIE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **10. Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym korzystała z dofinansowania do kształcenia ustawicznego z KFS w ostatnim roku kalendarzowym ?** | | **□ TAK** ( *jeśli tak, proszę napisać informację na temat formy kształcenia ustawicznego, tematyki, wysokości wsparcia oraz kto udzielił wsparcia*)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  **□ NIE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **11. Uzasadnienie do każdej z wymienionych form wsparcia**  (krótki opis uzasadniający skierowanie pracownika/pracodawcy na kształcenie ustawiczne oraz w jaki sposób osoba objęta kształceniem ustawicznym wykorzysta nabyte umiejętności) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **12. Uzasadnienie wyboru instytucji do każdej z wymienionych form wsparcia**  (krótki opis uzasadniający wybór instytucji szkoleniowej, uczelni wyższej, firmy ubezpieczeniowej, placówki medycyny pracy itp.) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**13.**Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego **-** *pracodawca wypełnia* ***tylko w przypadku*** *gdy uzasadniona jest konieczność określenia potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Planowany termin realizacji:  …………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………… | Nazwa i adres instytucji określającej potrzeby pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
| **Planowane do poniesienia koszty na określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego:** | | |
| **Ogółem** | **w tym Krajowy Fundusz**  **Szkoleniowy** | **w tym wkład**  **własny pracodawcy** |
|  |  |  |
| Koszt przypadający na 1 uczestnika  (Koszt ogółem na określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego dzielony przez liczbę osób uwzględnionych przy badaniu potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego):  ……………………………………………………………………………….. | Koszt KFS przypadający na 1 uczestnika  (koszt KFS na określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego: dzielony liczbę osób uwzględnionych przy badaniu potrzeb pracodawcy  w zakresie kształcenia ustawicznego):  ………………………………………………………………………………………………… | Koszt wkładu własnego przypadający na 1 uczestnika  (koszt wkładu własnego pracodawcy na określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego dzielony przez liczbę osób uwzględnionych przy badaniu potrzeb pracodawcy  w zakresie kształcenia ustawicznego):  ……………………………………………………………………………………………………………………. | |
| 2. Uzasadnienie konieczności określenia potrzeb pracodawcy  w zakresie kształcenia ustawicznego |  | | |
| 3.Uzasadnienie wyboru instytucji |  | | |
| 4. Uzasadnienie ceny  *(Porównanie ceny z ceną podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne)* |  | | |

**\* 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.

**Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego 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.**

**5. Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy:**

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

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

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

**WNIOSEK NIEKOMPLETNY, BEZ WSZYSTKICH WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW POZOSTAJE BEZ ROZPATRZENIA ZGODNIE Z § 6 UST. 3 PKT. 2 ROZPORZĄDZENIA MINISTRA PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ Z DNIA 14 MAJA 2014 ROKU, W SPRAWIE PRZYZNAWANIA ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO.**

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

(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 ubiegającego się o przyznanie środków na kształcenie ustawiczne z KFS**

**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 wskazanego 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 – Kopia dokumentu potwierdzającego prawną formę prowadzenia działalności- w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub CEDiG np. umowa spółki cywilnej, statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni, regulamin lub uchwała lub inne dokumenty właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli)**

**Załącznik nr 11 – Pełnomocnictwo, w przypadku gdy pracodawcę lub przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik.**

**Załącznik nr 12 – Oświadczenie, że pracownik odbywający wnioskowaną formę kształcenia ustawicznego nie posiada egzaminu maturalnego w przypadku wnioskowania z Priorytetu II.**

**Pouczenie dotyczące przyznawania środków**

**z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2019 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 2018 r. poz. 1265 i 1149) 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 2019 są:**

* **Priorytet I – wsparcie o kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.**
* **Priorytet II – wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które nie posiadają świadectwa dojrzałości.**
* **Priorytet III – wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników pochodzących z grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych pochodzących z grup o których mowa w art. 4 ust.1 ustawy o spółdzielniach socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej.**
* **Priorytet IV – 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.**
* **Priorytet V – wsparcie kształcenia ustawicznego instruktorów praktycznej nauki zawodu, nauczycieli kształcenia zawodowego oraz pozostałych nauczycieli, o ile podjęcie kształcenia ustawicznego umożliwi im pozostanie w zatrudnieniu.**
* **Priorytet VI – wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.**

***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 po zakończeniu naboru wniosków. 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 kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.** |  |
| **2.wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które nie posiadają świadectwa dojrzałości.** |  |
| **3.wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników pochodzących z grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych pochodzących z grup o których mowa w art. 4 ust.1 ustawy o spółdzielniach socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej.** |  |
| **4.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.** |  |
| **5. wsparcie kształcenia ustawicznego instruktorów praktycznej nauki zawodu, nauczycieli kształcenia zawodowego oraz pozostałych nauczycieli, o ile podjęcie kształcenia ustawicznego umożliwi im pozostanie w zatrudnieniu.** |  |
| **6. wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.** |  |
| 6.2. Sprawdzono pod względem formalnym  /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