Nr wniosku:

**…………………………………………………. …………………………dn.………………..2020 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 2019 r., poz. 1482 z późn. zm. ),
* 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 z późn. zm..),
* 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)
* 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 2019 poz.1292).

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ I – wypełnia Wnioskodawca** |
| * 1. **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. **2. OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTU Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY**
 |
| 2.1 Imię i nazwisko |  |
| 2.2 Telefon |  |
| 2.3 Fax |  |
| 2.4 Email |  |
| * 1. **3. POZOSTAŁE INFORMACJE**
 |
| 3.1 Data zakończenia ostatniej formy wsparcia w ramach kształcenia ustawicznego z wniosku |  |
| 3.2 Przewidywana data zakończenia realizacji umowy (data zakończenia ostatniej formy kształcenia + 30 dni roboczych) |  |
| 3.3 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. |  |
| 3.4 Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę |  |
| 3.5 **Całkowita wysokość wydatków** **( Suma 3.3 i 3.4)** |  |
| 3.6 Numer rachunku bankowego Wnioskodawcy |

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

 |
| 3.7 Łączna liczba osób objętych wsparciem według wieku  | **Ogółem** | **w tym** |
|  | **wg grup wiekowych** | **Pracodawca** | **Pracownicy** | **w tym kobiety** |
| **15 – 24** |  |  |  |
| **25 – 34** |  |  |  |
| **35 – 44** |  |  |  |
| **45 i więcej** |  |  |  |
| 3.8 Łączna liczba osób objętych wsparciem według wykształcenia  | **Ogółem** | **w tym** |
|  | **wykształcenie** | **Pracodawca** | **Pracownicy** | **w tym kobiety** |
| **gimnazjalne i poniżej** |  |  |  |
| **zasadnicze zawodowe** |  |  |  |
| **średnie ogólnokształcące** |  |  |  |
| **policealne i średnie zawodowe** |  |  |  |
| **wyższe** |  |  |  |
| 3.9 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** |  |  |  |  |
|  **W ramach Priorytet VII** |  |  |  |  |

**Priorytet I – wsparcie kształcenia ustawicznego dla osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem;**

**Priorytet II – wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia;**

**Priorytet III – wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych;**

**Priorytet IV – wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z rozwojem w firmach technologii i zastosowaniem wprowadzanych przez firmy narzędzi pracy;**

**Priorytet V – wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju;**

**Priorytet VI – wsparcie realizacji szkoleń dla instruktorów praktycznej nauki zawodu bądź osób mających zamiar podjęcia się tego zajęcia, opiekunów praktyk zawodowych i opiekunów stażu uczniowskiego oraz szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowego;**

**Priorytet VII – wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej;**

*Komentarz do stosowania priorytetów wydatkowania KFS w 2020 roku znajduje się w Kierunkowych wytycznych dla urzędów pracy opracowanych przez MRPiPS*

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KANDYDAT NR ……………………****Nazwisko i imię** | **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 ……………………………….…………………………………………………………………………………..**Liczba godzin szkolenia……………………………………. Koszt 1 osobogodziny…………………………… | Nazwa i adres instytucji szkoleniowej oraz miejsce realizacji szkolenia……………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| NIP instytucji szkoleniowej………………………….. REGON instytucji szkoleniowej……………………… |  |  |  |
| **1.2.Kursy do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:**Nazwa 2 kursu ……………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….Planowany termin realizacji ……………………………………………………………………………………………………………………..Liczba godzin szkolenia…………………………………… Koszt 1 osobogodziny ……………………………… | Nazwa i adres instytucji szkoleniowej oraz miejsce realizacji szkolenia…………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| NIP instytucji szkoleniowej………………………….. REGON instytucji szkoleniowej……………………… |  |  |  |
| **2. Studia podyplomowe do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą**Nazwa studiów podyplomowych …………………………………………………………………………………………………………………Planowany termin realizacji …………………………….……… …………………………………………………………………………….. | Nazwa i adres organizatora ……………………. …………………………………………………………………………………………. |
| Liczba godzin ……………Liczba semestrów……….. |  |  |  |
| **3. Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych:**Nazwa egzaminu….………………………………………………………………………………………………………………………….Planowany termin realizacji ………………………………………..……………………………………………………………………… | Nazwa i adres instytucji egzaminującej i miejsce realizacji …………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  |  |  |  |
| **4. Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu**Planowany termin realizacji…………………………………………………………………………………………………………………………………. | Nazwa i adres instytucji przeprowadzającej badania ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  |  |  |  |
| **5. Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem**Termin realizacji …………….…………………………………………………………………………………………………………….…… |  |  |  |  |
| **Wypełnia pracodawca starający się o środki na kształcenie w ramach Priorytetu 1: Wsparcie kształcenia ustawicznego dla osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nas dzieckiem.****6.1. Czy pracodawca planuje objąć kształceniem ustawicznym osobę delegowaną, która w ciągu roku od złożenia wniosku powróciła do pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem ?** □ TAK □ NIEPracodawca aplikujący o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu 1 winien do wniosku dostarczyć oświadczenie o tym, że pracownik planowany do objęcia kształceniem ustawicznym powrócił na rynek po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem – ***załącznik nr 12 do wniosku.*** |
| **Wypełnia pracodawca starający się o środki na kształcenie w ramach Priorytetu 2: Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.****6.2. .Czy pracodawca planuje objąć kształceniem ustawicznym pracownika, który najpóźniej w dniu złożenia wniosku ukończył 45 rok życia?** □ TAK □ NIE(data urodzenia) ……………………………………………… |
| **Wypełnia pracodawca starający się o środki na kształcenie w ramach Priorytetu 3: Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.****6.3. Czy pracodawca planuje objąć osobę delegowaną kształceniem ustawicznym odpowiadającemu zawodowi, który jest wpisany na listę zawodów deficytowych w powiecie Nowosądeckim lub w województwie Małopolskim ?****(lista zawodów deficytowych znajduje się na stronie** [**www.barometrzawodow.pl**](http://www.barometrzawodow.pl) **).** □ TAK □ NIE**Jeśli tak, to jakiego zawodu deficytowego zgodnie z barometrem zawodów dotyczy kształcenie?**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| **Wypełnia pracodawca starający się o środki na kształcenie w ramach Priorytetu 4: Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z rozwojem w firmach technologii i zastosowaniem wprowadzanych przez firmy narzędzi pracy.****6.4. Czy pracodawca w ciągu roku przed złożeniem wniosku bądź 3 miesiące po jego złożeniu zakupił/zakupi nowe maszyny/narzędzia, wdroży nowe technologie/systemy?**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Czy pracownik objęty kształceniem ustawicznym będzie wykonywać nowe zadania związane z wprowadzonymi/planowanymi do wprowadzenia zmianami **( jeżeli Tak, to jakie)** ?……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Pracodawca aplikujący o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu 4 winien do wniosku dołączyć wiarygodny dokument ( np. kopia dokumentu zakupu, decyzji dyrektora/zarządu o wprowadzeniu norm ISO, itp.) oraz logiczne i wiarygodne uzasadnienie – ***załącznik nr 13 do wniosku.*** |
| **Wypełnia pracodawca starający się o środki na kształcenie w ramach Priorytetu 5: Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.****6.5. Czy pracodawca planuje objąć kształceniem ustawicznym, osobę w obszarach /branżach kluczowych dla rozwoju powiatu w skazanych w „ Programie Rozwoju Powiatu Nowosądeckiego do roku 2020” :** [**www.bip.nowosadecki.pl/prawo/strategia\_powiatu**](http://www.bip.nowosadecki.pl/prawo/strategia_powiatu)□ TAK □ NIE **Proszę o wskazanie obszaru/branży wyszczególnionej w ww. dokumencie jakie dotyczą delegowanego na kształcenie ustawiczne pracownika.**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Wypełnia pracodawca starający się o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu 6: Wsparcie realizacji szkoleń dla instruktorów praktycznej nauki zawodu bądź osób mających zamiar podjęcia się tego zajęcia, opiekunów praktyk zawodowych i opiekunów stażu uczniowskiego oraz szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowego.****6.6 Czy pracodawca planuje objąć kształceniem ustawicznym instruktora praktycznej nauki zawodu, osobę mającą zamiar podjąć się tego zajęcia, opiekunów praktyk zawodowych i opiekunów stażu uczniowskiego oraz szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowego?**□ TAK □ NIE |
| **Wypełnia pracodawca starający się o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu 7: wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej.****6.7 Czy pracodawca planuje objąć kształceniem ustawicznym pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej?**□ TAK □ NIE |
| **7. Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym korzystała z dofinansowania do kształcenia ustawicznego z KFS w poprzednim roku kalendarzowym ?**  | **□ TAK** ( *jeśli tak, proszę napisać informację na temat formy kształcenia ustawicznego, tematyki, wysokości wsparcia oraz kto udzielił wsparcia*) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… **□ NIE** |
| **8. Uzasadnienie do każdej z wnioskowanych form wsparcia** (krótki opis uzasadniający skierowanie pracownika/pracodawcy na kształcenie ustawiczne oraz w jaki sposób osoba objęta kształceniem ustawicznym wykorzysta nabyte umiejętności) | **Opis uzasadniający każdą z wnioskowanych form wsparcia:**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........................................................................................................................................................... |
| **9. Uzasadnienie wyboru instytucji do każdej z wnioskowanych form wsparcia**(krótki opis uzasadniający wybór instytucji szkoleniowej, uczelni wyższej, firmy ubezpieczeniowej, placówki medycyny pracy itp.) | **I. Opis uzasadniający wybór instytucji szkoleniowej, uczelni wyższej, firmy ubezpieczeniowej, placówki medycyny pracy:**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**II. Pozostałe dane dotyczące realizatora kształcenia ustawicznego oraz świadczonej usługi:**1) Nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**2)** Czy realizator kształcenia ustawicznego posiada certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikat jakości usług (ISO), akredytacja Kuratora Oświaty w zakresie szkoleń finansowanych z KFS, Certyfikat Małopolskich Standardów Usług Edukacyjnych i Szkoleniowych lub inny znak jakości)? □ TAK □ NIEJeśli Tak, to wpisać jakie:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………3) Czy realizator posiada wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych prowadzony przez Wojewódzkie Urzędy Pracy □ TAK □ NIE4) Czy realizator posiada wpis do Bazy Usług Rozwojowych □ TAK □ NIE5) Czy realizator usługi kształcenia ustawicznego posiada dokument, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego? □ TAK □ NIEJeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych należy dokument dołączyć **do wniosku.**6) Rodzaj dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte w trakcie kształcenia ustawicznego:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **10. Wypełnia pracodawca starający się o środki na określenie potrzeb w zakresie kształcenia ustawicznego -** 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 przez 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** | Opis uzasadniający konieczność określenia potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **3.Uzasadnienie wyboru instytucji**  | Opis uzasadniający wybór instytucji do określenia potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| **4. Uzasadnienie ceny** ***(Porównanie ceny z ceną podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne)*** | 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.

**W roku 2020 Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Nowosądeckiego zgodnie z przyjętymi „Zasadami i kryteriami oceny wniosków o dofinansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców z Krajowego Funduszu Szkoleniowego” ustalił kwotę przyznanego dofinansowania w wysokości do 7.000,00 zł na 1 osobę.**

**\*\*\*\*\*** 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:**

(krótki okres obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego wraz ze wskazaniem obszarów szkoleniowych oraz kierunkiem rozwoju zakładu pracy)

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

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

**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 Wnioskodawcy lub osoby

 upoważnionej do jego reprezentowania)

**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 usług o dofinansowanie których wnioskodawca się ubiega.**

**Ponadto Wnioskodawca zobowiązany jest dołączyć następujące dokumenty:**

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

**Załącznik nr 8 – Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu.**

**Załącznik 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 reprezentuje pełnomocnik.**

**Załącznik nr 12 – Oświadczenie, że pracownik odbywający wnioskowaną formę kształcenia ustawicznego powrócił na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem.**

**Załącznik nr 13 – Oświadczenie wnioskodawcy o aplikowaniu o środki KFS w ramach Priorytetu 4.**

**Pouczenie dotyczące przyznawania środków**

**z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2020 roku.**

**Pouczenie dotyczące przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego**

1. Wniosek wraz z załącznikami można złożyć w formie papierowej lub elektronicznej.
2. Wniosek wraz załącznikami złożony w formie elektronicznej musi posiadać:
3. bezpieczny podpis elektroniczny weryfikowany za pomocą ważnego certyfikatu z zachowaniem zasad

przewidzianych w przepisach o podpisie elektronicznym;

1. podpis potwierdzony profilem zaufanym elektronicznej platformy usług administracji publicznej.
2. Na podstawie art. 69b ust 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U z 2019 r. poz. 1482 z późn. zm.) na wniosek pracodawcy, na podstawie umowy, starosta może przyznać środki z KFS na sfinansowanie: kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy, w wysokości:
3. 80% kosztów kształcenia ustawicznego, ale nie więcej niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika;
4. 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.

W roku 2020 Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Nowosądeckiego zgodnie z przyjętymi „Zasadami i kryteriami oceny wniosków o dofinansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców z Krajowego Funduszu Szkoleniowego” ustalił kwotę przyznanego dofinansowania w wysokości do 7.000,00 zł na 1 osobę.

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

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

**6.** Wydatkowanie środków KFS z musi być zgodne z ogólnokrajowymi priorytetami wydatkowania ustalanymi na 2020 rok.

**7.** Pracodawca nie może wystąpić o finansowanie kształcenia ustawicznego dla osoby współpracującej, oznacza to, że osoby których dotyczy wniosek o finansowanie kształcenia ustawicznego, ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego **nie spełniają definicji osoby współpracującej** zgodnie z art. 8 ust 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (za osobę współpracująca uważa się: małżonka, dzieci własne lub dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców oraz macochę i ojczyma pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracujących przy prowadzeniu działalności).

**8.** 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.

**9.** 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. 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.

**10**. W przypadku gdy wniosek pracodawcy jest nieprawidłowo wypełniony, wyznacza się pracodawcy termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia.

**11.** W przypadku, gdy wniosek nie będzie kompletny i nie zostanie poprawiony w wyznaczonym terminie od daty wezwania douzupełnienia nie będzie rozpatrywany.

**12 . Przy rozpatrywaniu wniosku uwzględnia się:**

* + - 1. zgodność dofinansowywanych działań z ustalonymi priorytetami wydatkowania środków KFS na dany rok;
			2. zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy;
			3. koszty usługi kształcenia ustawicznego wskazanej do sfinansowania ze środków KFS w porównaniu z kosztami podobnych usług dostępnych na rynku;
			4. posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS certyfikatów

jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego np. *certyfikat jakości usług (ISO) lub akredytacja Kuratora Oświaty w zakresie szkoleń finansowanych z KFS lub inny znak jakości.*

1. w przypadku kursów – posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego;
2. plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS;
3. możliwość sfinansowania ze środków KFS działań określonych we wniosku, z uwzględnieniem limitów, o których mowa w art. 109 ust. 2k i 2m ustawy.

**13.** Rozpatrując wniosek Urząd może żądać dodatkowych informacji, wyjaśnień lub dokumentów potwierdzających informacje zawarte we wniosku.

**14.**  Dopuszcza się negocjacje pomiędzy Urzędem a Pracodawcą treści wniosku, w celu ustalenia ceny usługi kształcenia ustawicznego, liczby objętych kształceniem ustawicznym, realizatora usługi, programu kształcenia ustawicznego lub zakresu egzaminu, z uwzględnieniem zasady zapewnienia najwyższej jakości usługi oraz zachowania racjonalnego wydatkowania środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

**15.** Preferowane są wnioski Pracodawców, którzy w ostatnim roku kalendarzowym nie korzystali ze środków KFS.

**16.** Kompletne wnioski wraz z załącznikami o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego rozpatrywane będą na bieżąco po zakończeniu naboru wniosków. Pracodawca zostanie poinformowaniu o sposobie rozpatrzenia wniosku.

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

**18.** 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 26 czerwca 1974 r.- Kodeks pracy jest obowiązany do zwrotu pracodawcy poniesionych kosztów. Pracodawca ma natomiast obowiązek zwrócić pobrane na ten cel środki KFS na rachunek bankowy Urzędu.

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

**20**. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku Starosta uzasadnia odmowę. Negatywne rozpatrzenie wniosku nie podlega procedurom odwoławczym.

***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 7.000,00 zł w danym roku na jednego uczestnika – koszty powyżej tego limitu nie będą finansowane z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.*

**Klauzula obowiązku informacyjnego**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zw. RODO informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych jest Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Nowosądeckiego, mający siedzibę w Nowym Sączu, 33-300 Nowy Sącz ul. Nawojowska 118.

Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres mailowy: ko@pup.powiat-ns.pl, telefonicznie pod numerem 18-440-08-08 lub pisemnie na w/w adres siedziby administratora.

1. W Powiatowym Urzędzie Pracy Dla Powiatu Nowosądeckiego został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych.

Z Inspektorem Ochrony Danych może się Pani/Pan skontaktować poprzez email: rdominik@pup.powiat-ns.pl, telefonicznie pod numerem 18-414-94-81 lub pisemnie na adres siedziby Urzędu.

Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

1. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu realizacji zapisów Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy art. 69a w związku z ubieganiem się o środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

Przetwarzanie Pani/Pana danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze, wynikających z przytoczonych przepisów Ustawy.

1. Pani/Pana dane osobowe mogą być/będą udostępniane Ministerstwu Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
2. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres wynikający z obowiązującego Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt, który został określony na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (j.t. Dz.U. z 2018 r., poz. 217 z późn. zm.).
3. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania.
4. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani/Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia.

Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO)

Adres: Stawki 2, 00-193 Warszawa

Telefon: 22 860 70 86

1. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i wynika z przepisów Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

**Zapoznałem/łam się z treścią niniejszego pouczenia, obowiązującymi „Zasadami i kryteria oceny wniosków o dofinansowanie** **kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców z Krajowego Funduszu Szkoleniowego stosowane przez** **Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Nowosądeckiego** **w 2020 roku” oraz Klauzulą obowiązku informacyjnego i przepisami regulującymi zasady udzielania pomocy de minimis i jestem świadomy/a uprawnień i obowiązków z nich wynikających.**

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

 (miejscowość i data) (Pieczątka i podpis Wnioskodawcy lub osoby

 upoważnionej do jego reprezentowania)

|  |
| --- |
| **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 dla osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem.**  |  |
| **2. wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.** |  |
| **3. wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych** **w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych** |  |
| **4. wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z rozwojem w firmach technologii i zastosowaniem wprowadzanych przez firmy narzędzi pracy.** |  |
| **5. wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.** |  |
| **6. wsparcie realizacji szkoleń dla instruktorów praktycznej nauki zawodu bądź osób mających zamiar podjęcia się tego zajęcia, opiekunów praktyk zawodowych i opiekunów stażu uczniowskiego oraz szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowego.** |  |
| **7. wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej.** |  |
| 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