

Nr wniosku:

.....
Nazwa / imię i nazwisko pracodawcy

.....dnia.....2024 r.

Powiatowy Urząd Pracy w Tarnowie

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

Podstawa prawna:

- art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 745, z późn. zm.),
- art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702),
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r. poz. 117),
- rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023 r.),
- rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r., str. 9 z późn. zm.),
- art. 7 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236, z późn. zm.),
- rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 r. z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 r. str. 45, z późn. zm.),
- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311, z późn. zm.),
- Rozporządzenie Rady ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. z 2010 Nr 121, poz. 810),
- Rozporządzenie z dnia 20 marca 2007 r. w sprawie zaświadczeń o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. z 2018 r. poz. 350).

DANE WNIOSKODAWCY – PRACODAWCY	
Pełna nazwa podmiotu <i>(zgodnie z dokumentem rejestrowym)</i>	
Adres siedziby <i>(miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku i lokalu)</i>	
Miejsce prowadzenia działalności <i>(miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku i lokalu)</i>	
Adres korespondencyjny <i>(miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku i lokalu)</i>	
Telefon Adres strony www	
Numer identyfikacyjny REGON	
Numer identyfikacji podatkowej NIP	
Numer działalności gospodarczej według PKD <i>(przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej)</i>	

Priorytety Rady Rynku Pracy dotyczące wydatkowania środków rezerwy KFS w roku 2024

Lp.	Nazwa priorytetu	Wskazanie wnioskowanego priorytetu (zaznaczyć X)
Priorytet A	Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS	
Priorytet B	Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności	
Priorytet C	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	
<p>Oświadczam, że pracownicy wskazani do kształcenia w ramach powyższego Priorytetu mają udokumentowane wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze zgodnie z załącznikiem nr 1 lub załącznikiem nr 2 ustawy z dnia 19 grudnia 2008 roku o emeryturach pomostowych, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej : <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Pracodawca powinien posiadać dokumenty (np. świadectwa pracy) potwierdzające spełnienie przez pracownika wymogu, o którym mowa powyżej.</p>		
Priorytet D	Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju	
<p>Oświadczam, że pracownicy ubiegający się o wsparcie w ramach powyższego Priorytetu, będą się kształcić w obszarze/branży kluczowej dla rozwoju powiatu/województwa:</p> <p><input type="checkbox"/> rynek pracy, <input type="checkbox"/> turystyka i rekreacja, <input type="checkbox"/> edukacja i kultura, <input type="checkbox"/> ochrona zdrowia, <input type="checkbox"/> komunikacja elektroniczna, <input type="checkbox"/> ochrona środowiska naturalnego.</p>		

INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Uwaga: dla każdej osoby planowanej do objęcia kształceniem ustawicznym należy wypełnić komplet stron od 5 do 6

Kandydat nr	Pracodawca		Pracownik	
	Kobieta	Mężczyzna	Kobieta	Mężczyzna
Dane dotyczące umowy o pracę – dotyczy pracownika		Wykształcenie		Wiek
Okres zatrudnienia od do.....	Rodzaj umowy o pracę <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> na czas określony	<input type="checkbox"/> gimnazjalne i poniżej <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> średnie ogólnokształcące <input type="checkbox"/> policealne i średnie zawodowe <input type="checkbox"/> wyższe		<input type="checkbox"/> 15-24 <input type="checkbox"/> 25-34 <input type="checkbox"/> 35-44 <input type="checkbox"/> 45 i więcej
Wymiar etatu (np. 1/1, 1/2 itp.):		Zajmowane stanowisko:		
Plany dalszego zatrudnienia w przypadku gdy kształceniem ustawicznym ma być objęty:				
Pracownik	<input type="checkbox"/> na czas określony poniżej 6 m-cy <input type="checkbox"/> na czas określony powyżej 6 m-cy <input type="checkbox"/> na czas nieokreślony	Jeżeli jest planowana zmiana stanowiska, to na jakie:		
Pracodawca	należy wskazać plany co do proponowanej działalności gospodarczej firmy w przyszłości:			
Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym w ostatnich 3 latach korzystała z kształcenia ustawicznego z KFS?	<input type="checkbox"/> TAK (jeśli tak, proszę wskazać rok, tematykę oraz wysokość wsparcia. <input type="checkbox"/> NIE			
Czy osoba planowana do objęcia kształceniem wykonuje pracę na terenie powiatu tarnowskiego lub miasta Tarnowa?				
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE				
Wskazanie priorytetu wydatkowania środków KFS	<input type="checkbox"/> Priorytet A <input type="checkbox"/> Priorytet B Czy orzeczenie jest czasowe? <input type="checkbox"/> TAK, jeżeli tak to do kiedy? <input type="checkbox"/> NIE (bezterminowe) <input type="checkbox"/> Priorytet C <input type="checkbox"/> Priorytet D			

Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego **oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków rezerwy KFS:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ PLANOWANYCH DO REALIZACJI DLA KANDYDATA NR

(nazwa, rodzaj, koszt)

DZIAŁANIE NR 1 – KURS; DZIAŁANIE NR 2 – STUDIA PODYPLOMOWE; DZIAŁANIE NR 3 – EGZAMIN;

DZIAŁANIE NR 4 – BADAŃ LĘKARSKIE I PSYCHOLOGICZNE; DZIAŁANIE NR 5 – UBEZPIECZENIE,

DZIAŁANIE nr 6 – OKREŚLENIE POTRZEB SZKOLENIOWYCH,

Planowane działania (numer działania oraz nazwa – przykładowo: Działanie nr 1 (kurs) – Obsługa kasy fiskalnej, Działanie nr 3 (egzamin) – Obsługa wózków jezdniowych)	Priorytet	Koszt ogółem na jedną osobę	w tym KFS (maksymalna kwota na jednego uczestnika wynosi 7 tys. zł)	w tym wkład własny pracodawcy
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
SUMA				

W przypadku działań, które na podstawie przepisów powszechnie obowiązujących podlegają zwolnieniu z podatku VAT należy podać kwotę netto.

Dla każdego działania należy wypełnić osobno część wniosku dotyczącą realizatora usługi kształcenia ustawicznego (w przypadku działań nr 1, 2, 3 - str. 6 i 7 wzoru wniosku, a w przypadku działań nr 4 i 5 – str. 8 wzoru wniosku).

REALIZATOR USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS (oddzielnie dla każdego rodzaju działania – dotyczy DZIAŁANIA NR 1 – KURS; DZIAŁANIA NR 2 – STUDIA PODYPLOMOWE; DZIAŁANIA NR 3 – EGZAMIN)		
Nazwa realizatora usługi:		
Adres siedziby realizatora usługi:		
NIP realizatora usługi kształcenia ustawicznego:.....		
Dokument uprawniający do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia (dotyczy wyłącznie kursów i studiów podyplomowych):		
NR wpisu do Rejestru Szkół i Placówek Niepublicznych RSPO		
CEiDG (kod PKD firmy szkoleniowej obejmujący sekcję „EDUKACJA”)		
KRS (kod PKD firmy szkoleniowej obejmujący sekcję „EDUKACJA”)		
Inny rejestr (np. nr wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych RIS)		
Realizator usługi posiada certyfikaty jakości oferowanych usług: (Lista certyfikatów jakości dotycząca wiarygodności standardu świadczonych usług znajduje się na stronie PARP i jest na bieżąco aktualizowana)		
<input type="checkbox"/> Znak Jakości Małopolskich Standardów Usług Edukacyjno-Szkoleniowych (MSUES) <input type="checkbox"/> Akredytacja Centrów Egzaminacyjnych ECDL <input type="checkbox"/> Certyfikat ICVC-SURE (Standard Usług Rozwojowych w Edukacji) <input type="checkbox"/> Pearson Assured <input type="checkbox"/> Akredytacja EAQUALS <input type="checkbox"/> Inne (jakie?)		
Nazwa usługi:		
Liczba godzin usługi:	Dotyczy kandydata/ów nr:	
Cena usługi w zł:	(w tym KFS):	(wkład własny pracodawcy):

Realizator usługi wydaje dokument potwierdzający kompetencje nabyte przez uczestników kształcenia ustawicznego:

- Certyfikat
- Zaświadczenie
- Dyplom
- Świadectwo
- Inne (jakie?)

Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników wynika z przepisów powszechnie obowiązujących:

TAK NIE

w przypadku odpowiedzi TAK należy podać podstawę prawną:

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

w przypadku odpowiedzi NIE należy dołączyć do wniosku wzór dokumentu, o którym wyżej mowa (brak załączenia do wniosku tego dokumentu spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia).

Cena usługi kształcenia w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (należy podać ceny innych wykonawców oferujących taką usługę oraz ich nazwę):

Oferty są dostępne **Oferty nie są dostępne**

Oferta nr 1liczba godzin.....cena.....

Oferta nr 2liczba godzin.....cena.....

Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia:

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

Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy (należy wskazać zgodność kompetencji nabywanych przez uczestnika kształcenia z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy oraz udowodnić, że umiejętności (kompetencje) nabyte podczas szkolenia uprawdopodobnią utrzymanie zatrudnienia):

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

REALIZATOR USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS
 (oddzielnie dla każdego rodzaju działania -
 dotyczy DZIAŁANIA NR 4 - BADANIA LEKARSKIE I PSYCHOLOGICZNE ORAZ DZIAŁANIA NR 5 - UBEZPIECZENIE)

Nazwa usługi:

.....

Nazwa realizatora usługi:

.....

Siedziba realizatora usługi:

.....

NIP realizatora usługi
 kształcenia ustawicznego:

.....

Dotyczy kandydata/ów nr:

.....

Cena usługi w zł:

.....

(w tym KFS):

.....

(wkład własny pracodawcy):

.....

Cena usługi kształcenia w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (należy podać ceny innych wykonawców oferujących taką usługę oraz ich nazwę):

Oferty są dostępne

Oferty nie są dostępne

Oferta nr 1liczba godzin.....cena.....

Oferta nr 2liczba godzin.....cena.....

Uzasadnienie potrzeby przeprowadzenia badania/ubezpieczenia uczestnika

.....

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Zasadami przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Tarnowie w 2024 roku zamieszczonymi na stronie internetowej <https://tarnow.praca.gov.pl/>

Oświadczam, że wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym na dzień złożenia wniosku.

.....
(Miejscowość, data)

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

Załączniki:

- 1) **Zaświadczenie lub oświadczenie o pomocy de minimis**, w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702) (Załącznik Nr 1 oświadczenie o pomocy de minimis),
- 2) **Formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis**
 - a) formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 marca 20210r. w sprawie zakresu informacji przedstawionych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. 2010, Nr 53, poz. 311 ze zm.),
 - b) formularz informacji przedstawionych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 20210r. w sprawie zakresu informacji przedstawionych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. 2010, Nr 121, poz. 810),
Odpowiedni formularz (wyłącznie jeden – stosowny do zakresu działalności), wymieniony w lit. a oraz b - **składa wnioskodawca będący beneficjentem pomocy publicznej**, który ubiega się o pomoc de minimis.
- 3) **Uwierzytelniona kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności** – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (np. umowa spółki cywilnej, statut),
- 4) **Program kształcenia ustawicznego** dla każdej formy kształcenia oddzielnie **lub zakres egzaminu** (w przypadku ubiegani się o sfinansowanie kosztów egzaminu) (wzór stanowi Załącznik Nr 4),
- 5) **Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego** (dla każdej formy kształcenia oddzielnie), jeżeli nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących wzór dokumentu powinien zawierać w m. in.: imię i nazwisko osoby objętej dofinansowaniem, nazwę sfinansowanego działania, termin realizacji, liczbę godzin, datę wystawienia dokumentu, nazwę organizatora usługi (instytucji szkoleniowej /egzaminującej), podpis osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu,
- 6) Oświadczenie Wnioskodawcy (Załącznik Nr 6),
- 7) W przypadku, gdy Wnioskodawcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo (zgodnie z załączonym wzorem (Załącznik Nr 7),
- 8) Klauzula informacyjna Wnioskodawcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą (Załącznik Nr 8),
- 9) Oświadczenie Wnioskodawcy składane w związku z ustawą z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Załącznik Nr 9).

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