



.....
Pieczęć Pracodawcy

Suwałki, dnia

STAROSTA SUWAŃSKI
Powiatowy Urząd Pracy
w Suwałkach

WNIOSEK
o dofinansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców
ze środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego

Podstawa prawna:

- art.69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 i 1149),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 117),
- Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 362.)
- 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 352/1),
- Rozporządzenie Komisji (WE) Nr 717/2014 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 190/45),
- 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 352/9).

I. DANE PRACODAWCY*

I.1. Nazwa pracodawcy.....

.....
.....

I.2. Adres siedziby pracodawcy¹.....

.....
.....

I.3. Adres miejsca prowadzenia działalności¹.....

.....
.....

I.4. Dane osoby(ów) upoważnionej(ych) do reprezentowania Pracodawcy²

Imię i nazwisko.....

Stanowisko służbowe

Imię i nazwisko.....

Stanowisko służbowe

I.5. Telefon Fax e-mail

I.6. NIP..... REGON.....

PESEL (dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą).....

I.7. NAZWA BANKU I NUMER KONTA BANKOWEGO, na które mają być przekazane środki KFS

		-					-					-					-					-						
--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

I.8. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej według PKD oraz opis prowadzonej działalności gospodarczej

.....

.....

.....

I.9. Liczba zatrudnionych pracowników w dniu złożenia wniosku, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy³.....

I.10. Dane osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów w sprawie dofinansowania z KFS:

Imię i nazwisko

Stanowisko służbowe

Telefon Fax e-mail

Objaśnienia:

*Pracodawca - oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

¹ Pracodawca składa wniosek w powiatowym urzędzie pracy właściwym ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce prowadzenia działalności.

² Dane osoby (osób), która zgodnie z dokumentem rejestracyjnym (ewidencyjnym) lub stosownym pełnomocnictwem (udzielonym przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania Pracodawcy zgodnie z dokumentem rejestracyjnym lub ewidencyjnym) jest upoważniona do reprezentowania Pracodawcy i podpisywania umów, w tym zaciągania zobowiązań finansowych. Pełnomocnictwo należy dołączyć do Wniosku.

³ Przy wyliczaniu liczby zatrudnionych pracowników nie należy uwzględniać pracowników zatrudnionych na umowy cywilnoprawne.

II. WYSOKOŚĆ WSPARCIA**

II.1. Wnioskowana wysokość środków z KFS(PLN)
(słownie: złotych.....)

II.2. Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę.....(PLN)
(słownie: złotych.....)

Uwaga!

Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy realizowanego kształcenia nie należy uwzględniać innych kosztów, które pracodawca ponosi z tytułu udziału 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.

II.3. Całkowita wysokość wydatków na działania, o których mowa w art. 69a ust. 2 pkt. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2018 r. poz 1265 i 1149).....PLN (słownie złotych:)

**Wysokość wsparcia:

- **80% kosztów**, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, pracodawca pokryje 20% kosztów,
- **100% kosztów** – jeśli Wnioskodawca należy do grupy mikroprzedsiębiorców, nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

Mikroprzedsiębiorca to przedsiębiorca, który zatrudnia mniej niż 10 pracowników, a jego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 mln EUR, zgodnie z załącznikiem nr I do rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 traktatu (ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych) (Dz. Urz. UE L 214 z 09.08.2008, str. 3)

Środki KFS przekazane pracodawcom prowadzącym działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji UE, **stanowią pomoc de minimis**, o której mowa we właściwych przepisach prawa UE dotyczących pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

III. INFORMACJE O UCZESTNIKACH KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Wyszczególnienie		Liczba pracodawców planowanych do objęcia kształceniem		Liczba pracowników planowanych do objęcia kształceniem	
		razem	w tym kobiet	razem	w tym kobiet
Objęci wsparciem ogółem					
Według rodzaju wsparcia	Kursy				
	Studia podyplomowe				
	Egzaminy				
	Badania lekarskie i/lub psychologiczne				
	Ubezpieczenie NNW				
Według grup wiekowych	15-24 lata				
	25-34 lata				
	35-44 lata				
	45 lat i więcej				
Według wykształcenia	Gimnazjalne i poniżej				
	Zasadnicze zawodowe				
	Średnie ogólnokształcące				
	Policealne i średnie zawodowe				
	Wyższe				

Oświadczam, iż wymienieni pracownicy, którzy będą objęci kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków rezerwy KFS świadczą pracę na podstawie: (właściwe zaznaczyć)

- ☐ stosunku pracy, tj. zatrudnionych zgodnie z kodeksem pracy, na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę,
- ☐ stosunku służbowego,
- ☐ umowy o pracę nakładczą.

IV. PRIORYTETY Rady Rynku Pracy wydatkowania środków rezerwy KFS w roku 2018

Proszę <u>zaznaczyć</u> priorytet, któremu odpowiada wnioskowana forma kształcenia.	1. ☐ Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych. 2. ☐ Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia
--	--

UWAGA!

W barometrze zawodów 2018 r. uwzględniono jako zawód deficytowy samodzielny księgowy. Według Klasyfikacji zawodów i specjalności przyporządkowany jest on zawodowi: kod:121101 – główny księgowy. Inne zawody związane z księgowością nie wpisują się w 1 priorytet Rady Rynku Pracy.

V. WYSOKOŚĆ I HARMONOGRAM WSPARCIA

V.1. Szczegółowe informacje dotyczące wydatków na kształcenie ustawiczne poszczególnych pracowników i pracodawców.

RODZAJ WSPARCIA	Lp.	ZAJMOWANE STANOWISKO PRACY UCZESTNIKA KSZTAŁCENIA	NAZWA WSPARCIA (np. nazwa szkolenia, kierunek studiów)	OKRES REALIZACJI ⁰ (od... do...) / LICZBA GODZIN	REALIZATOR WSPARCIA (nazwa instytucji szkolącej, uczelni, itp. oraz adres)	CAŁKOWITA WYSOKOŚĆ WYDATKÓW NA JEDNEGO UCZESTNIKA	KWOTA WNIOSKOWANA Z REZERWY KFS	WKŁAD WŁASNY
A. SZKOLENIA/KURSY	1.							
	2.							
	3.							
B. STUDIA PODYPLOMOWE	1.							
	2.							
	3.							
C. EGZAMINY	1.							
	2.							
D. BADANIA LEKARSKIE I PSYCHOLOGICZNE	1.							
	2.							
	3.							
E. UBEZPIECZENIE NNW	1.							
	2.							
	3.							
RAZEM								

⁰Realizacja działań finansowanych ze środków rezerwy KFS, wskazanych przez pracodawcę we wniosku powinna rozpocząć się w bieżącym roku.

V.2. UZASADNIENIE POTRZEBY ODBYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

W celu uzasadnienia wskazanej formy kształcenia dla każdego pracownika, należy wypełnić poniższą tabelę (w odniesieniu do tabeli V.1.).

Lp. ¹⁾	Forma zatrudnienia i okres obowiązywania umowy (od.. do..)	Priorytet Rady Rynku Pracy wydatkowania środków rezerwy KFS w 2018 r ²⁾	Uzasadnienie kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków rezerwy KFS

WYJAŚNIENIA:

¹⁾ liczbę porządkową przypisać przy pomocy tabeli V.1. np. A1, A2, B1,B2, itd.,

²⁾ z części IV. wniosku wpisać priorytet 1 lub 2.

VI. PORÓWNANIE OFERT RYNKOWYCH

		OFERTA I (oferta wybrana przez pracodawcę)	OFERTA II	OFERTA III
1	Nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego: Instytucji Szkoleniowej/Uczelni/Przychodni/Ubezpieczyciela			
2	Nazwa: kursu/studiów podyplomowych /egzaminu/badań			
3	Termin: szkolenia/ studiów podyplomowych/ egzaminu/badań			
4	Cena*: kursu/ studiów podyplomowych/ egzaminu/badań (na 1 uczestnika) * bez kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem.			
5	Liczba godzin: kursu/ studiów podyplomowych (na 1 uczestnika)			
6	UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS			
7	Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego			

Uwaga !

Dla każdej usługi kształcenia ustawicznego należy dokonać porównania ofert rynkowych w odrębnej tabeli.

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VIII. Uzasadnienie, że wnioskowana forma wsparcia wpisuje się w wybrany priorytet (w przypadku wyboru priorytetu 1 należy wskazać zawód deficytowy, zgodnie z Barometrem Zawodów dla powiatu suwalskiego i miasta Suwałki lub województwa podlaskiego).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 § 1 k.k. ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....

(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby(ów)
upoważnionej(-ych) do reprezentowania Pracodawcy)

Pracodawca do wniosku załącza:

- 1) Oświadczenie wnioskodawcy - **załącznik nr 1**.
- 2) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis - **załącznik nr 2 - dotyczy tylko Pracodawców prowadzących działalność gospodarczą**.
- 3) Zaświadczenie z uczelni potwierdzające kierunek studiów podyplomowych oraz wysokość opłat za studia – **załącznik nr 3** (*składany w przypadku finansowania studiów podyplomowych*).
- 4) Kopię dokumentu potwierdzającego formę prawną prowadzonej działalności– w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
- 5) **Zakres egzaminu lub program kształcenia ustawicznego**, który powinien zawierać co najmniej:
 - nazwę szkolenia;
 - czas trwania i sposób organizacji szkolenia;
 - wymagania wstępne dla uczestników szkolenia;
 - cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych;
 - plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar z uwzględnieniem, w miarę potrzeby, części teoretycznej i części praktycznej;
 - opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych;
 - wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych;
 - przewidziane sprawdziany i egzaminy
- 6) Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawionego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.
- 7) Pełnomocnictwo, jeżeli Pracodawcę reprezentuje pełnomocnik.
- 8) Kserokopia umowy spółki (w przypadku spółki cywilnej).

Informacja o sposobie rozpatrzenia:

- 1. Starosta rozpatruje wnioski wraz z załącznikami i w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku informuje pracodawcę o sposobie jego rozpatrzenia. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku, starosta uzasadnia odmowę.*
- 2. W przypadku, gdy wniosek pracodawcy jest nieprawidłowo wypełniony lub niekompletny, starosta wyznacza pracodawcy termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia.*
- 3. Wnioski o dofinansowanie kształcenia ustawicznego pozostają bez rozpatrzenia, w przypadku:*
 - niepoprawienia we wskazanym terminie lub*
 - niedołączenia wymaganych załączników wymienionych we wniosku lub*
 - złożenia wniosku poza terminem wskazanym przez Powiatowy Urząd Pracy w Suwałkach,**o czym starosta poinformuje Pracodawcę na piśmie.*