

Załącznik nr 1 do Zasad

Grójec, dnia …………………….………… r.

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

**STAROSTA GRÓJECKI**

*za pośrednictwem*

**POWIATOWEGO URZĘDU PRACY   
W GRÓJCU**

*pieczęć firmowa pracodawcy*

🞎 **WNIOSEK** 🞎 **KOREKTA WNIOSKU**

* 1. **WNIOSEK**

**Pracodawcy o przyznanie środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS) na sfinansowanie kształcenia ustawicznego w 2024r.**

*zgodnie z art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy*

*oraz Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego*

**UWAGA**

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 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego

|  |
| --- |
| 1. **DANE PRACODAWCY** |

1. Pełna nazwa pracodawcy

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

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

1. Adres siedziby pracodawcy

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

1. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej (pełen adres).

Jeżeli działalność jest prowadzona w więcej niż jednej miejscowości należy podać pełną listę w formacie *miejscowość, powiat, województwo*

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

1. NIP ……………….....… REGON ………………………… KRS…………..….……………
2. Dane teleadresowe pracodawcy:
3. Nr telefonu …………………………………………………………..…………………....
4. Adres poczty elektronicznej ……………………………………………………………..
5. Adres strony WWW………………………………………..…………………………..….
6. Data rozpoczęcia działalności …………………………………………..…..………………...…
7. PKD 2007 (przeważające) ……………….………………………..……...…………………..….
8. Pracodawca prowadzi działalność w zakresie (profil, zakres i kierunek działalności) ……………………………………………………………………………………………………….
9. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej działalności ………………………………...……..
10. Liczba pracowników zatrudnionych na podstawie **umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, lub spółdzielczej umowy o pracę** (zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy) na dzień złożenia wniosku:

…………………………

1. Wielkość przedsiębiorstwa zgodnie z Ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (właściwe zaznaczyć):

|  |  |
| --- | --- |
| **Za mikroprzedsiębiorcę** uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych:  1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz  2) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro.  **Za małego przedsiębiorcę** uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych:  1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz  2) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro.  **Za średniego przedsiębiorcę** uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych:  1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz  2) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro.  **Wyrażone w euro wielkości, o których mowa powyżej, przelicza się na złote według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w ostatnim dniu roku obrotowego wybranego do określenia statusu przedsiębiorcy.**  **Średnioroczne zatrudnienie określa się w przeliczeniu na pełne etaty.**  **Przy obliczaniu średniorocznego zatrudnienia nie uwzględnia się pracowników przebywających na urlopach macierzyńskich, urlopach na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopach ojcowskich, urlopach rodzicielskich i urlopach wychowawczych, a także zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego.**  **W przypadku przedsiębiorcy działającego krócej niż rok, jego przewidywany obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych, a także średnioroczne zatrudnienie oszacowuje się na podstawie danych za ostatni okres, udokumentowany przez przedsiębiorcę.** | 🞎 MIKRO  🞎 MAŁE  🞎 ŚREDNIE  🞎 INNE  🞎 NIE DOTYCZY |

1. Kształceniu ustawicznemu podlegać będzie:

pracodawca w liczbie: …………………

pracownik w liczbie: ………………..

1. Pracodawca w bieżącym roku złożył wniosek lub zamierza wnioskować o środki Krajowego Funduszu szkoleniowego (KFS) na sfinansowanie kształcenia ustawicznego w innym Powiatowym Urzędzie Pracy

TAK, w Urzędzie Pracy w …………………..

NIE

1. Nazwisko i imię osoby wskazanej i umocowanej do podpisania umowy (umocowanie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych/założycielskich pracodawcy lub stosownych pełnomocnictw)

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

1. Nr rachunku bankowego, na który zostaną przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku:

🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌 🗌🗌🗌🗌

**UWAGA! W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i otrzymania środków środki muszą zostać przekazane realizatorowi działań ze wskazanego wyżej konta.**

1. Osoba upoważniona ze strony Pracodawcy do kontaktu z Urzędem

imię i nazwisko …..……………………………………………………………………

nr telefonu ……………..………………………………………………………………

e-mail …………………………………………………………………………………..

|  |
| --- |
| 1. **WYSOKOŚĆ I PRZEZNACZENIE WSPARCIA** |

Całkowita wartość planowanych działań związanych z kształceniem ustawicznym:…..…..…zł słownie:……………………….………………………………………...……………………………zł

w tym:

**-** ………………………….……….. zł **kwota wnioskowana z KFS** słownie:……………………………………………………………………..….………………….....zł

**-** ………………………….……….. zł kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę [[1]](#footnote-1)

słownie:………………………...…………………………………………………………..……...…zł

**Uwaga:**

**Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy uwzględniać innych kosztów, które pracodawca poniesie w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenie za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, koszty delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce szkolenia itp. Wnioskowana wysokość środków KFS nie może uwzględniać kosztów związanych z dojazdem, wyżywieniem, zakwaterowaniem*.***

**Priorytety Ministra właściwego ds. pracy wydatkowania Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2024 roku** (właściwe zaznaczyć):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy *(oświadczenie do priorytetu zał. Nr 3)* |  |
| 2 | Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych |  |
| 3 | Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych *(oświadczenie do priorytetu zał. Nr 4)* |  |
| 4 | Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych |  |
| 5 | Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej |  |
| 6 | Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia |  |
| 7 | Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców *(oświadczenie do priorytetu zał. Nr 5)* |  |
| 8 | Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach |  |

**Informacje o uczestnikach kształcenia ustawicznego**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie | | Liczba pracodawców | Liczba pracowników | |
| razem | kobiety |
| Objęci wsparciem ogółem | |  |  |  |
| Według rodzajów wsparcia | Działania obejmujące określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego |  |  |  |
| Kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą |  |  |  |
| Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą |  |  |  |
| Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych |  |  |  |
| badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu, |  |  |  |
| Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem |  |  |  |
| 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 |  |  |  |
| Według grup wielkich zawodów  i specjalności | przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy |  |  |  |
| specjaliści |  |  |  |
| technicy i inny średni personel |  |  |  |
| pracownicy biurowi |  |  |  |
| pracownicy usług i sprzedawcy |  |  |  |
| rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy |  |  |  |
| robotnicy przemysłowi i rzemieślniczy |  |  |  |
| operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń |  |  |  |
| pracownicy przy pracach prostych |  |  |  |
| siły zbrojne |  |  |  |
| bez zawodu |  |  |  |
| Osoby wykonujące pracę w szczególnych warunkach lub pracę o szczególnym charakterze | |  |  |  |
| Według tematyki kształcenia ustawicznego | Ogółem uczestnicy działań finansowanych z KFS (łącznie liczba pracodawców i pracowników) w tym: |  |  |  |
| podstawowe programy ogólne (w tym: kształcenie umiejętności pisania, czytania i liczenia |  |  |  |
| rozwój osobowościowy i kariery zawodowej |  |  |  |
| doskonalenie nauczycieli i nauka o kształceniu |  |  |  |
| sztuka, kultura, rzemiosło artystyczne |  |  |  |
| nauki humanistyczne (bez języków obcych) i społeczne (w tym: ekonomia, socjologia, psychologia, politologia, etnologia, geografia) |  |  |  |
| języki obce |  |  |  |
| dziennikarstwo i informacja naukowo-techniczna |  |  |  |
| sprzedaż, marketing, public relations, handel nieruchomościami |  |  |  |
| rachunkowość, księgowość, bankowość, ubezpieczenia, analiza inwestycyjna |  |  |  |
| zarządzanie i administrowanie |  |  |  |
| prace sekretarskie i biurowe |  |  |  |
| prawo |  |  |  |
| nauki o życiu i nauki przyrodnicze (w tym: biologia, zoologia, chemia, fizyka) |  |  |  |
| matematyka i statystyka |  |  |  |
| informatyka i wykorzystanie komputerów |  |  |  |
| technika i handel artykułami technicznymi (w tym: mechanika, metalurgia, energetyka, elektryka, elektronika, telekomunikacja, miernictwo, naprawa i konserwacja pojazdów) |  |  |  |
| górnictwo i przetwórstwo przemysłowe (w tym: przemysł spożywczy, lekki, chemiczny) |  |  |  |
| architektura i budownictwo |  |  |  |
| rolnictwo, leśnictwo, rybołówstwo |  |  |  |
| weterynaria |  |  |  |
| opieka zdrowotna |  |  |  |
| opieka społeczna (w tym: opieka nad osobami niepełnosprawnymi, starszymi, dziećmi, wolontariat) |  |  |  |
| ochrona własności i osób |  |  |  |
| ochrona środowiska |  |  |  |
| usługi hotelarskie, turystyka i rekreacja |  |  |  |
| usługi gastronomiczne |  |  |  |
| usługi fryzjerskie, kosmetyczne |  |  |  |
| usługi krawieckie, obuwnicze |  |  |  |
| usługi stolarskie, szklarskie |  |  |  |
| usługi transportowe, w tym kursy prawa jazdy |  |  |  |
| pozostałe usługi |  |  |  |
| inna tematyka kształcenia ustawicznego  (Powinna być tu klasyfikowana tematyka kształcenia ustawicznego tylko w szczególnych przypadkach, gdy definitywnie nie ma możliwości zakwalifikować jej do jednego z pozostałych obszarów) |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **INFORMACJE O PLANOWANYCH DZIAŁANIACH** (należy odpowiednio dodać lub usunąć rzędy aby uwzględnić wszystkie działania) | | | | | | | |
| 1. | **rodzaj działania** (określenie potrzeb pracodawcy / kurs / studia podyplomowe / egzamin / badania lekarskie i/lub psychologiczne / ubezpieczenie NNW) **oraz nazwa** | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
| **liczba uczestników** | **koszt całkowity netto** | **kwota dofinansowania / kwota wkładu własnego pracodawcy** | **koszt kształcenia na 1 uczestnika** | **termin (kwartał i rok rozpoczęcia i zakończenia)** | **nazwa i siedziba realizatora kształcenia** | **wymiar godzinowy zajęć** | **miejsce odbywania zajęć** |
|  |  | / |  |  |  |  |  |
| **uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **porównanie ceny usługi z podobnymi usługami oferowanymi na rynku, o ile są dostępne** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **informacje o posiadanych przez realizatora działań certyfikatach jakości usług kształcenia ustawicznego i prowadzeniu analiz skuteczności tych usług** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **adres www rejestru elektronicznego, w którym dostępna jest informacja o uprawnieniach do prowadzenia usług kształcenia ustawicznego lub nazwa dokumentu potwierdzającego te uprawnienia (należy dołączyć kopię)** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 2. | **rodzaj działania** (określenie potrzeb pracodawcy / kurs / studia podyplomowe / egzamin / badania lekarskie i/lub psychologiczne / ubezpieczenie NNW) **oraz nazwa** | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
| **liczba uczestników** | **koszt całkowity netto** | **kwota dofinansowania / kwota wkładu własnego pracodawcy** | **koszt kształcenia na 1 uczestnika** | **termin (kwartał i rok rozpoczęcia i zakończenia** | **nazwa i siedziba realizatora kształcenia** | **wymiar godzinowy zajęć** | **miejsce odbywania zajęć** |
|  |  | / |  |  |  |  |  |
| **uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **porównanie ceny usługi z podobnymi usługami oferowanymi na rynku** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **informacje o posiadanych przez realizatora działań certyfikatach jakości usług kształcenia ustawicznego i prowadzeniu analiz skuteczności tych usług** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **adres www rejestru elektronicznego, w którym dostępna jest informacja o uprawnieniach do prowadzenia usług kształcenia ustawicznego lub nazwa dokumentu potwierdzającego te uprawnienia (należy dołączyć kopię)** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYKAZ OSÓB I ZAKRES WSPARCIA\*** | | | planowane działania dla poszczególnych osób \*\* | | | | | | | Całkowita kwota wsparcia KFS na danego pracownika |
| lp. uczestnika | \* proszę odpowiednio dodać lub usunąć rzędy aby uwzględnić wszystkie osoby \*\* proszę odpowiednio dodać lub usunąć kolumny aby uwzględnić wszystkie działania \*\*\* jako rodzaj należy wskazać czy jest to kurs, studia podyplomowe, badania czy NNW, zaś jako nawę należy podać nazwę kursu/ studiów/egzaminu oraz rodzaj badań lub ubezpieczenia NNW  \*\*\*\*należy podać nazwę priorytetu | | *"rodzaj i nazwa działania" \*\*\** | *"rodzaj i nazwa działania" \*\*\** | *"rodzaj i nazwa działania" \*\*\** | *"rodzaj i nazwa działania" \*\*\** | *"rodzaj i nazwa działania" \*\*\** | *"rodzaj i nazwa działania" \*\*\** | *"rodzaj i nazwa działania" \*\*\** |
| 1. | płeć | wykonywany zawód oraz zakres obowiązków |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| plany dot. dalszego zatrudnienia |
|  |
| priorytet\*\*\*\* |
|  | uzasadnienie konieczności nabycia nowych kwalifikacji i ich powiązania z wykonywaną pracą/zakresem obowiązków |
|  |
| miejsce świadczenia pracy (miejscowość / powiat / województwo) |
|  |
| 2. | płeć | wykonywany zawód oraz zakres obowiązków |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| plany dot. dalszego zatrudnienia |
|  |
| priorytet\*\*\*\* |
|  | uzasadnienie konieczności nabycia nowych kwalifikacji i ich powiązania z wykonywaną pracą/zakresem obowiązków |
|  |
| miejsce świadczenia pracy (miejscowość / powiat / województwo) |
|  |

**Uzasadnienie wniosku z uwzględnieniem poniższych elementów:**

1. **Krótki opis obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego i niezbędnych środków na sfinansowanie tych działań**

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

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**b)** **Zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**c) Zgodność planowanych działań z określonymi na 2024 rok priorytetami wydatkowania środków KFS określonymi przez MRPiPS**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**d)** **Związek wybranych działań z planami i możliwościami zatrudnieniowymi uczestników**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że wzór wniosku nie został zmodyfikowany, z wyjątkiem miejsc gdzie jest to wyraźnie dopuszczone.

***Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.***

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

*(miejscowość, data) (pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej*

*do reprezentowania pracodawcy, w przypadku braku*

*imiennej pieczęci należy złożyć podpis własnoręczny)*

|  |
| --- |
| 1. **OŚWIADCZENIE PRACODAWCY** |

**Oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, co następuje:**

1. Prowadzę/nie prowadzę\* działalność(ci) gospodarczą(ej) w rozumieniu prawa Unii Europejskiej;
2. Jestem/nie jestem\* beneficjentem pomocy publicznej;
3. Spełniam warunki/nie spełniam warunków\* rozporządzenia MPiPS z dnia 14 maja 2014r.  
   w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego;
4. Spełniam warunki/nie spełniam warunków\*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE)  
   Nr 2023/2831 z dnia 13.12.2023 r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis\*;
5. Spełniam warunki/nie spełniam warunków\*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE)  
   Nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013 r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym\*;
6. Spełniam warunki/nie spełniam warunków\*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE)  
   Nr 717/2014 z dnia 27.06.2014 r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury\*;
7. **Jestem świadomy(a), że kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest finansowane ze środków publicznych i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania;**
8. **Jestem pracodawcą w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy;**
9. Znam i rozumiem przepisy wspólnotowe i krajowe dotyczące pomocy publicznej dla przedsiębiorców;
10. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Grójcu, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, **w szczególności wartość pomocy de minimis uzyskanej od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy;**
11. Przyznanie środków z KFS we wnioskowanej wysokości nie spowoduje przekroczenia limitu pomocy w wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę w danym roku, o którym mowa w art. 69b ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
12. Planowane działania kształcenia ustawicznego nie będą realizowane samodzielnie oraz nie zostaną powierzone do realizacji podmiotowi, z którym jestem powiązany osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania między realizatorem kształcenia ustawicznego a pracodawcą (lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu i na rzecz pracodawcy), polegające w szczególności na:
    * 1. uczestniczeniu w spółce realizującej kształcenie jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
      2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji w firmie realizującej kształcenie,
      3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
      4. pozostawania w związku z małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli;
13. Zobowiązuję się dozawarcia z pracownikiem (ami), którego (ych) kształcenie ustawiczne finansowane będzie ze środków KFS umowy, o której mowa w art. 69b ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
14. Utrzymam zatrudnienie pracownika (ów), którego (ych) kieruję na kształcenie ustawiczne co najmniej do dnia zakończenia przez niego (ich) udziału w kształceniu;
15. Zobowiązuję się do przestrzegania zasad wynikających z przepisów 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) (Dz. Urz. UE L. 119/1 z 04.05.2016 r. ze zm.);
16. Zapoznałem (am) się z art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego;
17. Osoby, których dotyczy wniosek o finansowanie kształcenia ustawicznego, ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego nie są osobami współpracującymi 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);
18. Finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego nie obejmuje kosztów związanych z zakwaterowaniem, wyżywieniem oraz kosztów delegacji;
19. Zapoznałem się z zasadami przyznawania środków KFS obowiązującymi w Powiatowym Urzędzie Pracy w Grójcu.

***Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.***

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

*(miejscowość, data) (pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy, w przypadku braku imiennej pieczęci należy złożyć podpis własnoręczny)*

|  |
| --- |
| 1. **NIEZBĘDNE ZAŁĄCZNIKI, KTÓRE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO WNIOSKU:** |

***(****brak załączników wskazanych w pkt od* ***1*** *do* ***5*** *spowoduje odrzucenie wniosku bez możliwości uzupełnienia****)***

1. Zaświadczenia 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 (załącznik nr 1 do wniosku).
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, tj:

informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publiczne.

1. Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
2. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu oddzielnie do każdej formy wsparcia- Załącznik nr 2 do wniosku.
3. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

**DODATKOWE ZAŁĄCZNIKI:**

1. Jeżeli Pracodawca działa przez pełnomocnika do wniosku należy dołączyć pełnomocnictwo wraz z dowodem wniesienia opłaty skarbowej.
2. Oświadczenie dotyczące spełnienia warunku priorytetu nr 1 (dołączyć tylko w przypadku ubiegania się o środki KFS w ramach priorytetu nr 1) - Załącznik nr 3 do wniosku.
3. Oświadczenie dotyczące spełnienia warunku priorytetu nr 3 (dołączyć tylko w przypadku ubiegania się o środki KFS w ramach priorytetu nr 3) - Załącznik nr 4 do wniosku.
4. Oświadczenie dotyczące spełnienia warunku priorytetu nr 7 (dołączyć tylko w przypadku ubiegania się o środki KFS w ramach priorytetu nr 7) - Załącznik nr 5 do wniosku.
5. Oświadczenie Podmiotu **ubiegającego się** **udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046** - Załącznik nr 6 do wniosku.

**Załącznik nr 1**

**do wniosku**

**OŚWIADCZENIE O POMOCY *DE MINIMIS***

*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*

**Oświadczam, że w okresie minionych trzech lat (3 razy 365 dni):**

* uzyskałem środki stanowiące pomoc de minimis\*
* nie uzyskałem środków stanowiących pomoc de minimis\*

*W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **organ udzielający pomocy** | **podstawa prawna** | **dzień udzielenia pomocy** | **wartość pomocy w euro** | **numer programu pomocowego, decyzji lub umowy** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| **łącznie** | | | |  |  |

*W przypadku otrzymania innej pomocy publicznej należy wypełnić formularz informacji   
o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.*

***Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.***

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

*(miejscowość, data) (pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy,   
w przypadku braku imiennej pieczęci należy   
złożyć podpis własnoręczny)*

*\* właściwe zaznaczyć*

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 2**  **do wniosku** |
| pieczęć instytucji szkolącej / egzaminującej |
| **PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO LUB ZAKRES EGZAMINU** (wypełnia instytucja szkoląca / egzaminująca) |
|  |
| **Nazwa i adres instytucji szkolącej / egzaminującej** |
|  |
| **Nazwa kształcenia ustawicznego/egzaminu** |
|  |
| **Czas trwania i sposób organizacji kształcenia ustawicznego** |
|  |
| **Wymiar godzinowy kształcenia ustawicznego** |
|  |
| **Miejsce prowadzenia zajęć** |
|  |
| **Wymagania wstępne dla uczestników kształcenia ustawicznego** |
|  |
| **Nazwa dokumentu wydawanego po ukończeniu kształcenia ustawicznego/zdaniu egzaminu** |
|  |
| **Cena kształcenia ustawicznego/egzaminu netto na jednego uczestnika** |
|  |
| **Cel kształcenia ustawicznego/egzaminu** |
|  |
| **Program kształcenia ustawicznego/zakres egzaminu** |
|  |
|  |
|  |
|  |
| …………………………………………………… |
| pieczęć i podpis osoby reprezentującej instytucję szkolącą / egzaminującą |
| …………………………………………………..  (pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby  upoważnionej do reprezentowania pracodawcy,  w przypadku braku imiennej pieczęci należy  złożyć podpis własnoręczny) |

**Załącznik nr 3**

**do wniosku**

………………………………………...

(nazwa pracodawcy - pieczęć firmowa) Grójec, dnia………………

**OŚWIADCZENIE**

(wypełnić tylko w przypadku ubiegania się o środki KFS w ramach Priorytetu 1)

dotyczące spełnienia warunku priorytetu 1 tj. wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy

Oświadczam, że pracownicy zatrudnieni w:

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

(pełna nazwa Pracodawcy)

wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 1 będą wykonywali nowe zadania związane  
z wprowadzonymi / planowanymi do wprowadzenia zmianami według poniższej tabeli:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa wnioskowanego kształcenia | Nowe zadania związane  z wprowadzonymi lub planowanymi do wprowadzenia zmianami | Dokumenty wskazujące, że w ciągu jednego roku przed złożeniem wniosku bądź w ciągu trzech miesięcy po jego złożeniu zostały/zostaną zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź będą wdrożone technologie i systemy **(dokumenty przedkłada się jako załączniki do oświadczenia)** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

**Szczegóły potrzeb szkoleniowych pracowników/pracodawcy zawarte są w Uzasadnieniu wniosku.**

***Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.***

…………………………………………………..…

*(pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy, w przypadku braku imiennej pieczęci należy złożyć podpis własnoręczny)*

**Załącznik nr 4**

**do wniosku**

………………………………………...

(nazwa pracodawcy - pieczęć firmowa) Grójec, dnia………………

**OŚWIADCZENIE**

(wypełnić tylko w przypadku ubiegania się o środki KFS w ramach priorytetu 3)

dotyczące spełnienia warunku priorytetu 3 tj. wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych,

Oświadczam, że wskazani do kształcenia ustawicznego pracownicy/pracodawca\* w momencie składania wniosku spełniają warunki dostępu do priorytetu tj. **\*\***

 w ciągu ostatniego roku przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków KFS, podjął pracę po przerwie spowodowanej sprawowaniem opieki nad dzieckiem, trwającej nieprzerwalnie minimum **6 miesięcy**.

*lub*

 jest członkiem rodziny wielodzietnej oraz na dzień złożenia wniosku posiada Kartę Dużej

Rodziny bądź spełnia warunki jej posiadania.

***Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.***

…………………………………………………..…

*(pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy, w przypadku braku imiennej pieczęci należy złożyć podpis własnoręczny)*

\* niniejsze oświadczenie należy wypełnić **osobno dla każdej osoby** planowanej do objęcia wsparciem w ramach priorytetu 3

\*\* właściwe zaznaczyć

**Załącznik nr 5**

**do wniosku**

………………………………………...

(nazwa pracodawcy - pieczęć firmowa) Grójec, dnia………………

**OŚWIADCZENIE**

(wypełnić tylko w przypadku ubiegania się o środki KFS w ramach priorytetu 7)

dotyczące spełnienia warunku priorytetu 7 tj. wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców

Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku zatrudniam **cudzoziemca/cudzoziemców**.

**Oświadczam, że pracownicy (dotyczy cudzoziemców) wskazani do kształcenia:**

* **w momencie składania wniosku posiadają aktualny tytuł pobytowy i legalne zatrudnienie na terytorium RP,**
* **będą uczestniczyć w kształceniu tylko w przypadku posiadania aktualnego tytułu pobytowego i legalnego zatrudnienia na terytorium RP w okresie kształcenia.**

***Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.***

……..……….……………………………………

*(pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy, w przypadku braku imiennej pieczęci należy złożyć podpis własnoręczny)*

**Załącznik nr 6**

**do wniosku**

**Podmiot składający oświadczenie:**

……………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU**

**ubiegającego się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046**

Na potrzeby rozpatrzenia wniosku z dnia ……………….. w sprawie ………….………………… ……………...………..………………………………………………………………......………………………………………………………………………………………………………………................., oświadczam co następuje:

Oświadczam, że nie zachodzą wobec mnie/reprezentowanej przeze mnie osoby prawnej\* podstawy uniemożliwiające udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046, na podstawie art. 5l rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ……….……. r.

………..………………………………………………

*(Podpis(y) osoby/osób upoważnionej (ych))*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……..…. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

………………………….………………………………..

*(Podpis(y) osoby/osób upoważnionej (ych))*

***\**** *Niepotrzebne skreślić*

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**Zgodnie z art. 13 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 uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenia o ochronie danych), niniejszym informuję, iż:**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Grójcu mający siedzibę przy ul. Laskowej 4a, 05-600 Grójec, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Grójcu.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: [iod.grojec@grojec.praca.gov.pl](mailto:iod.grojec@grojec.praca.gov.pl)
3. Dane osobowe zawarte we wniosku są przetwarzane w celu realizacji zadań przez Urząd i wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO oraz realizacji zadań przez Urząd i wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO na podstawie art. 69 lit. a oraz art. 69 lit b. Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
4. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter dobrowolny, jednak że ich podania danych osobowych skutkuje brakiem możliwości złożenia wniosku o przyznanie środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie kształcenia ustawicznego.
5. Dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom i instytucjom, które uprawnione są do ich otrzymania przepisami prawa oraz mogą być ujawnione dostawcom oprogramowania i systemów informatycznych, z którymi zawarto umowy powierzenia,
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora danych osobowych:
   1. W przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie zgody dostępu do swoich danych osobowych,
   2. ich sprostowania,
   3. ograniczenia ich przetwarzania,
   4. usunięcia,
   5. przeniesienia danych do innego administratora danych osobowych,
   6. wniesienia sprzeciwu,
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

1. wkład własny nie dotyczy mikroprzedsiębiorstw [↑](#footnote-ref-1)