

**Do Dyrektora
Powiatowego Urzędu Pracy
w Jarocinie**

.....
(numer kancelaryjny wpływu-wypełnia PUP)

WNIOSEK O PRYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA FINANSOWANIE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
 2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznania środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
 3. Zasady przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego przez Powiatowy Urząd Pracy w Jarocinie.
- Oraz akty prawne dotyczące udzielania pomocy publicznej i pomocy de minimis.**
4. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
 5. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis.
 6. Rozporządzenie 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.).

Pouczenie:

1. Wniosek dotyczy ubiegania się o środki na kształcenie ustawiczne pracodawców i pracowników z KFS w ramach priorytetów ustalonych przez ministra właściwego ds. pracy na 2024 rok.
2. W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie oraz czytelne wypełnienie.
3. Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie tej poprawki.
4. Wszystkie pola wniosku powinny zostać wypełnione. W przypadku, kiedy dane pole nie dotyczy podmiotu – należy wpisać „nie dotyczy”.
5. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.
6. Stanowisko Urzędu dotyczące sposobu rozpatrzenia wniosku nie jest decyzją administracyjną i nie podlega procedurom odwoławczym, a złożony wniosek wraz z dokumentacją nie podlega zwrotowi.
7. **W przypadku, gdy wniosek jest wypełniony nieprawidłowo, starosta wyznacza pracodawcy termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia.**
8. **W przypadku, gdy wniosek nie zostanie poprawiony we wskazanym terminie lub gdy do wniosku nie zostaną dołączone załączniki 3, 4, 8, 9, 10 wniosek ten pozostawia się bez rozpatrzenia.**
9. Dopuszcza się negocjacje pomiędzy starostą a pracodawcą treści wniosku, w celu ustalenia ceny usługi, programu kształcenia ustawicznego, liczby osób objętych kształceniem ustawicznym, realizatora usługi, programu kształcenia ustawicznego lub zakresu egzaminu, z uwzględnieniem zasady zapewnienia najwyższej jakości usług oraz zachowania racjonalnego wydatkowania środków publicznych.

1. Pełna nazwa pracodawcy:
2. Adres siedziby pracodawcy:
3. Adres do korespondencji:
4. Miejsce prowadzenia działalności (adres)
(w przypadku braku ww. adresu w KRS lub CEIDG należy dołączyć do wniosku umowę najmu, użyczenia itp.):
.....
5. Numer telefonu:, e-mail:
6. Imię i nazwisko osoby/osób uprawnionej/ych do podpisania umowy w imieniu podmiotu - funkcja
(uprawnienie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych podmiotu lub stosownych pełnomocnictw dołączonych do wniosku):
..... funkcja:
7. Imię i nazwisko, stanowisko i telefon osoby upoważnionej do udzielania informacji w sprawie wniosku: tel.
8. Data rozpoczęcia działalności (gospodarczej):
9. NIP:, REGON:, PKD:
10. Numer ewidencyjny PESEL (w przypadku osoby fizycznej nieprowadzącej działalności gospodarczej):
11. Miejsce zamieszkania (w przypadku osoby fizycznej nieprowadzącej działalności gospodarczej):
.....
12. Forma prawna prowadzonej działalności:
 - ☐ przedsiębiorstwo państwowe,
 - ☐ spółdzielnia,
 - ☐ osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą,
 - ☐ spółka akcyjna,
 - ☐ spółka z o.o.,
 - ☐ spółka cywilna,
 - ☐ inna:
13. Forma opodatkowania:
 - ☐ ryczałt od przychodów ewidencjonowanych
 - ☐ księga przychodów i rozchodów
 - ☐ pełna księgowość
 - ☐ karta podatkowa
14. Nr rachunku bankowego pracodawcy, na które mają zostać przekazane środki z KFS:

Nazwa Banku:

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

II. INFORMACJA O STANIE ZATRUDNIENIA I STATUSIE PRACODAWCY:

Uwaga! Zgodnie z art. 2 Kodeksu pracy, za PRACOWNIKA uznaje się osobę zatrudnioną wyłącznie na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę, z pominięciem osób zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych, tj. umów zlecenia czy umów o dzieło.

1. Pracodawca zalicza się do:

- ☐ osób prawnych zatrudniających co najmniej jednego pracownika,
- ☐ jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, zatrudniających co najmniej jednego pracownika,
- ☐ osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą zatrudniających co najmniej jednego pracownika,
- ☐ osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej, zatrudniających co najmniej jednego pracownika.

2. Stan zatrudnienia:

Rodzaj umowy	Liczba pracowników (liczba osób bez względu na wymiar etatu)
	Stan aktualny (na dzień złożenia wniosku) (data) tj.
1) Umowa o pracę ogółem:	
a) na czas nieokreślony:	
b) na czas określony:	
c) inne (jakie?):	
2) Inne rodzaje umów: (proszę wymienić np. umowa zlecenie, umowa o dzieło lub inne):	
a)	
b)	

3. Wielkość przedsiębiorcy

(w rozumieniu rozporządzenia Komisji (WE) Nr 800/2008 z 6 sierpnia 2008r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 traktatu (Dz. Urz. WE L 214 z 06.08.2008, s. 38 z późn. zm.):

- ☐ **Mikroprzedsiębiorstwo** (w kategorii MŚP mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR.),
- ☐ **Małe przedsiębiorstwo** (w kategorii MŚP małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR),
- ☐ **Średnie przedsiębiorstwo** (przedsiębiorstwo zatrudniające więcej niż 50 a mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót oraz całkowity bilans roczny nie przekracza 50 milionów EURO, lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EURO).),
- ☐ **Duże przedsiębiorstwo** (przedsiębiorstwo, które zatrudnia więcej niż 250 pracowników, i których roczny obrót przekracza 50 milionów EUR a/lub całkowity bilans roczny przekracza 43 milionów EUR.).
- ☐ Wnioskodawca nie jest przedsiębiorcą.

III. KIERUNEK KSZTAŁCENIA W KONTEKŚCIE PRIORYTETÓW WYDATKOWANIA ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA ROK 2024:

(proszę zaznaczyć, którym priorytetem kieruje się pracodawca wnioskując o środki z KFS)

UWAGA!!!

Opis oceny spełnienia/niespełnienia nw. priorytetów zawierają „Zasady przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców”.

- ☐ 1. Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy;

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 wniosku)
1.			
2.			
3.			

- ☐ 2. Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych;

Lp.	Nazwa wnioskowanego kształcenia	Zawód/zawody deficytowe
1.		
2.		
3.		
4.		

- ☐ 3. **Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych;**

Do wniosku należy dołączyć oświadczenie o spełnianiu warunków priorytetu nr 3 (załącznik nr 5 do wniosku)

- ☐ 4. **Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych;**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ☐ 5. **Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej;**

Do wniosku należy dołączyć oświadczenie o spełnianiu warunków priorytetu nr 5 (załącznik nr 6 do wniosku)

- ☐ 6. **Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia**

- ☐ 7. **Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców;**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ☐ 8. **Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach;**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

UWAGA !!!

**Wsparcie kształcenia ustawicznego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego
zostanie przyznane wyłącznie pracodawcom, których dana forma kształcenia
ustawicznego spełnia wymagania określone przynajmniej
w jednym ze wskazanych wyżej priorytetów.**

IV. INFORMACJA O PLANOWANYM RODZAJU KSZTAŁCENIA

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 rodzajów wsparcia	kursy				
	studia podyplomowe				
	egzaminy				
	badania lekarskie i/lub psychologiczne				
	ubezpieczenie NWW				
	określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego				
Według grup wiekowych	15 – 24				
	25 – 34				
	35 – 44				
	45 lat i więcej				
Według poziomu wykształcenia	gimnazjalne i poniżej				
	zasadnicze zawodowe				
	średnie ogólnokształcące				
	policealne i średnie zawodowe				
	wyższe				
osoby, 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.					

V. INFORMACJA O RODZAJU I KOSZTACH WSPARCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Rodzaj działania edukacyjnego i formy wsparcia finansowane w ramach KFS	Okres realizacji wsparcia ¹	Całość wydatków dla planowanych działań	Wnioskowana wysokość z KFS ²	Kwota wkładu własnego pracodawcy ³	Nazwa kształcenia ustawicznego ⁴	Nazwa i adres instytucji edukacyjnej ⁵	Miejsce/ adres realizacji działania edukacyjnego
☐ kursy (bez wyżywienia, zakwaterowania i kosztów dojazdów)							
☐ studia podyplomowe							
☐ egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych							
☐ badania lekarskie/psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu							
☐ ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem							
☐ określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego							
RAZEM:	—				—	—	—

¹ jeżeli znany jest termin należy podać daty skrajne od – do, w przeciwnym wypadku miesiąc i rok. Dofinansowaniem nie mogą zostać objęte działania rozpoczęte przed złożeniem wniosku.

² kwota dofinansowania z KFS może wynosić 100% w przypadku mikroprzedsiębiorstw oraz do wysokości 80 % w przypadku pozostałych pracodawców.

³ kwota wkładu własnego wynosi min. 20 % całkowitej wartości kształcenia ustawicznego w przypadku małych, średnich i dużych przedsiębiorstw.

⁴ np. nazwa szkolenia, egzaminu, kierunku studiów podyplomowych.

⁵ nazwa i adres instytucji edukacyjnej, której pracodawca planuje zlecić wykonanie usługi szkoleniowej, objęcie ubezpieczeniem lub placówki medycyny pracy, która wykona badania lekarskie.

VI. UZASADNIENIE CELU WYBRANEGO DZIAŁANIA EDUKACYJNEGO

(UWAGA! Dla każdej wybranej formy kształcenia część VI i VII wniosku powinna zostać wypełniona osobno)

Celem utworzenia KFS jest zapobieganie utracie zatrudnienia przez osoby pracujące z powodu posiadania przez nich kompetencji nieadekwatnych do wymagań dynamicznie zmieniającej się gospodarki lub zaspokojenia potrzeb pracodawców i pracowników w zakresie uzyskania kwalifikacji zawodowych (w przypadku osób nie posiadających tych kwalifikacji), konieczności zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji, albo z powodu utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie uzyskania nowych kwalifikacji.

NAZWA, KIERUNEK I FORMA WYBRANEGO KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO:

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

1. Proszę podać uzasadnienie potrzeby odbywania kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb wnioskodawcy:

(uzasadnienie ma zawierać informację, czy ukończenie wnioskowanego wsparcia zwiększy kwalifikacje/umiejętności pracodawcy, pracownika i wpłynie do utrzymania przez niego pracy)

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

2. Proszę opisać cel, jaki zamierza osiągnąć pracodawca poprzez zastosowanie wybranych działań edukacyjnych:

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

VII. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA WYBRANEGO DZIAŁANIA EDUKACYJNEGO:

1. Nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:
.....
.....
2. Nazwa wybranego kształcenia ustawicznego:
3. Proszę wskazać liczbę godzin kształcenia ustawicznego: ogółem:
w tym: liczba godzin teoretycznych:, liczba godzin praktycznych:
4. Proszę uzasadnić wybór realizatora wnioskowanego kształcenia ustawicznego:
.....
.....
.....
5. Proszę wskazać czy realizator usługi kształcenia ustawicznego posiada certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów proszę o wskazanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego lub proszę wskazać publiczny rejestr elektroniczny, do którego jest wpisany:
.....
.....
.....
6. Proszę podać proponowaną cenę przez realizatora działania edukacyjnego wraz z analizą innych ofert instytucji podobnych usług edukacyjnych oferowanych na rynku:

Informacja o ofercie	Wybrana instytucja (realizator kształcenia)	Oferta porównywalna nr 1	Oferta porównywalna nr 2
Nazwa i adres instytucji szkoleniowej lub uczelni wyższej			
Liczba godzin kształcenia			
Elementy wpływające na wybór oferty			
Cena oferty edukacyjnej			
Źródło pozyskania ofert (w celu weryfikacji informacji należy wskazać nr tel. adres e-mail, adres strony internetowej instytucji)			

7. Rodzaj zaświadczeń, uprawnień lub innych rodzajów dokumentów wydanych przez realizatora po zakończeniu wybranego działania edukacyjnego:
.....
.....

**Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.
Prawdziwość informacji przedstawionych w niniejszym wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

Załączniki jakie należy dołączyć do wniosku:

1. Oświadczenie wnioskodawcy – załącznik nr 1 do wniosku.
2. Dane kandydata planowanego do objęcia kształceniem ustawicznym ze środków KFS – załącznik nr 2 do wniosku (dla każdego kandydata wypełniony oddzielnie).
3. Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące pomocy de minimis – załącznik nr 3 do wniosku.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – załącznik nr 4 do wniosku.
5. Oświadczenie o spełnianiu warunków priorytetu nr 3 – w przypadku kształcenia uczestnika na podstawie priorytetu nr 3 – załącznik nr 5 do wniosku.
6. Oświadczenie o spełnianiu warunków priorytetu nr 5 – w przypadku kształcenia uczestnika na podstawie priorytetu nr 5 – załącznik nr 6 do wniosku.
7. Kopia dokumentu potwierdzającego prowadzenie działalności gospodarczej na terenie powiatu jarocińskiego w przypadku braku takiej informacji w KRS lub CEIDG, np. umowa najmu, użyczenia itp.
8. 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**.
9. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu.
10. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.
11. Oferta od realizatora kształcenia ustawicznego zawierającą:
 - cel kształcenia, termin realizacji, liczbę godzin, koszt jednostkowy kształcenia z podaniem przy jakiej grupie jest ten koszt, wymagany termin płatności dla instytucji
 - kopia posiadanych certyfikatów jakości oferowanych usług, a w przypadku kursów – posiadane dokumenty potwierdzające uprawnienia do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego.

Uwaga! Załączniki należy przedkładać w formie oryginałów lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem

Załączniki informacyjne dotyczące priorytetów wydatkowania środków z KFS:

12. Barometr zawodów powiatu jarocińskiego i województwa wielkopolskiego w oparciu o który zostanie zweryfikowana możliwość ubiegania się o dofinansowanie ze środków KFS w ramach priorytetu nr 2 (nie należy dołączać do składanego wniosku).

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że:

1. Jestem pracodawcą.
2. Zapoznałem/am się z podstawami prawnymi w oparciu o które został złożony niniejszy wniosek.
3. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych.
4. Pracownicy, którzy będą uczestniczyć w kształceniu ustawicznym finansowanym ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego są zatrudnieni na podstawie umowy o pracę.
5. Utrzymam/y zatrudnienie pracownika/ków, którego/ych kieruję na kształcenie ustawiczne co najmniej do dnia zakończenia ostatniej formy wsparcia.
6. Mam świadomość obowiązku zawarcia z pracownikami, którym kształcenie ustawiczne finansowane będzie ze środków KFS umowy, o której mowa w art. 69 b ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
7. Koszt dofinansowania z KFS planowanych form wsparcia nie przekroczy na jednego pracownika 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku.
8. Finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego nie obejmuje kosztów związanych z zakwaterowaniem, wyżywieniem oraz kosztów delegacji.
9. Planując działania w ramach kształcenia ustawicznego, przy wyborze form kształcenia oraz instytucji realizujących wybrane formy, kierowałem/am się racjonalnością wydatków, a wskazane w dokumentach koszty kształcenia nie są kwotami zawyżonymi, w stosunku do wartości rynkowych tych usług.
10. Działania wskazane we wniosku, nie będą realizowane samodzielnie i nie zlecę ich usługodawcy, z którym jestem powiązany 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:
 - a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
 - b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
 - c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - d) pozostawaniu w związku 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.
11. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Jarocinie dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o których mowa w art.69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego z późniejszymi zmianami.
12. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA PLANOWANEGO DO OBJĘCIA WSPARCIEM ZE ŚRODKÓW KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO			
IMIE I NAZWISKO: _____			
STATUS:			
☐ Pracodawca	☐ Pracownik		
	a) rodzaj mowy o pracę (czas nie/określony itp.) oraz wymiar etatu (np. 1/1, 1/2 itp.): _____		
	b) okres zatrudnienia: od _____ do _____		
	c) nazwa zajmowanego stanowiska pracy: _____		
	nazwa stanowiska pracy po zakończeniu planowanego kształcenia ustawicznego: _____		
INFORMACJA DOT. WIEKU:			
☐ 15- 24 lata	☐ 25- 34 lata	☐ 35- 44 lata	☐ 45 lat i więcej
INFORMCJA DOT. WYKSZTAŁCENIA			
☐ gimnazjalne i poniżej		☐ policealne i średnie zawodowe	
☐ zasadnicze zawodowe		☐ wyższe	
☐ średnie ogólnokształcące			
INFORMACJA DOT. NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI			
☐ kandydat posiada orzeczenie o niepełnosprawności			
☐ kandydat nie posiada orzeczenia o niepełnosprawności			
INFORMACJA DOT. WARUNKÓW I CHARAKTERU PRACY			
Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym może udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a której nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej? (Ustawa z dnia 19.12.2008 r. o emeryturach pomostowych Dz. U. z 2017 poz. 664)			
☐ tak		☐ nie	
INFORMACJA DOT. DOTYCHCZASOWEGO KSZTAŁCENIA			
Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym korzystała z kształcenia ustawicznego z KFS w bieżącym roku?			
☐ nie			
☐ tak (należy uzupełnić poniższe dane)			
forma kształcenia: _____			
wysokość wsparcia ze środków KFS (zł) _____			
INFORMACJA DOT. DALSZYCH PLANÓW ZATRUDNIENIA KANDYDATA			
Należy przedstawić plan dotyczący dalszego zatrudnienia osoby, która planowana jest do objęcia kształceniem ustawicznym ze środków KFS.			

WARTOŚĆ PLANOWANEGO KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO DLA WSKAZANEGO UCZESTNIKA:	
<i>Całkowita wartość planowanego kształcenia ustawicznego :</i>	_____ (zł)
	na co składają się :
kursy:	_____ (zł)
egzaminy:	_____ (zł)
studia podyplomowe:	_____ (zł)
badania lekarskie/psychologiczne:	_____ (zł)
ubezpieczenie NNW	_____ (zł)
określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS	_____ (zł)
<i>Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków KFS:</i>	_____ (zł)
<i>Wkład własny pracodawcy:</i>	_____ (zł)
WYKAZ PLANOWANYCH DZIAŁAŃ DLA WSKAZANEGO KANDYDATA	
☐ kurs (należy podać nazwę planowanego/ych kursu/ów) 	
☐ egzamin (należy podać nazwę planowanego/ych egzaminu/ów) 	
☐ badania lekarskie/ psychologiczne wymagane do podjęcie kształcenia ustawicznego (należy podać rodzaj badań) 	
☐ studia podyplomowe (należy podać kierunek studiów podyplomowych) 	
☐ ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem ustawicznym (należy podać nazwę ubezpieczyciela) 	
☐ określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS (należy wskazać nazwę instytucji określającej potrzeby pracodawcy i miejsce realizacji) 	
UZASADNIENIE POTRZEBY ODBYCIA KSZTAŁCENIA PRZEZ KANDYDATA :	

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

Oświadczam, że:

w okresie minionych trzech lat poprzedzających dzień złożenia wniosku:

- ☐ nie otrzymałem/am pomocy de minimis.
- ☐ otrzymałem/am pomoc de minimis w wysokości EURO.
- ☐ otrzymałem/am pomoc de minimis i w załączeniu przedkładam kopie wszystkich zaświadczeń o uzyskanej pomocy de minimis.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku, zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku uzyskam taką pomoc.

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

.....
(miejscowość, data)**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY****o spełnianiu warunków Priorytetu nr 3**

(Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych)

Oświadczam, że nw. pracownicy zatrudnieni w:

.....
(pełna nazwa pracodawcy)

a)

- ☐ w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku powrócili na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem.

Lp.	Imię i Nazwisko	Nazwa wnioskowanego kształcenia
1.		
2.		
3.		
4.		

b)

- ☐ są członkami rodzin wielodzietnych, którzy na dzień złożenia wniosku posiadają Kartę Dużej Rodziny, bądź spełniają warunki jej posiadania

Lp.	Imię i Nazwisko	Nazwa wnioskowanego kształcenia
1.		
2.		
3.		
4.		

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)**UWAGA**

Prawo do posiadania Karty Dużej Rodziny przysługuje wszystkim rodzicom oraz małżonkom rodziców, którzy mają lub mieli na utrzymaniu łącznie co najmniej troje dzieci.

Przez rodzica rozumie się także rodzica zastępczego lub osobę prowadzącą rodzinny dom dziecka.

Prawo do Karty Dużej Rodziny przysługuje także dzieciom:

- w wieku do 18. roku życia,
- w wieku do 25. roku życia – w przypadku dzieci uczących się w szkole lub szkole wyższej,
- bez ograniczeń wiekowych w przypadku dzieci legitymujących się orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności, ale tylko w przypadku, gdy w chwili składania wniosku w rodzinie jest co najmniej troje dzieci spełniających powyższe warunki.

Należy pamiętać, że prawo do posiadania Karty Dużej Rodziny nie przysługuje rodzicowi, którego sąd pozbawił władzy rodzicielskiej lub któremu sąd ograniczył władzę rodzicielską przez umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej, chyba że sąd nie pozbawił go władzy rodzicielskiej lub jej nie ograniczył przez umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej w stosunku do co najmniej trojga dzieci, prawo to nie przysługuje również rodzicowi zastępczemu lub prowadzącemu rodzinny dom dziecka, w przypadku gdy sąd orzekł o odebraniu im dzieci z uwagi na niewłaściwe sprawowanie pieczy zastępczej.

Karta jest przyznawana niezależnie od dochodu w rodzinie.

Prawo do posiadania Karty przysługuje członkowi rodziny wielodzietnej, który jest:

1. osobą posiadającą obywatelstwo polskie, mającą miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
2. cudzoziemcem mającym miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, zezwolenia na pobyt czasowy udzielony w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 oraz art. 186 ust. 1 pkt. 3 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz.U. z 2020 r. poz. 35), lub w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej, jeżeli zamieszkuje z członkami rodziny na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
3. mającym miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej oraz członkom jego rodziny w rozumieniu art. 2 pkt. 4 ustawy z dnia 14 lipca 2006 r. o wjeździe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pobyście oraz wyjeździe z tego terytorium obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej i członków ich rodzin (Dz.U. z 2019 r. poz. 293), posiadającym prawo pobytu lub prawo stałego pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

.....
(miejscowość, data)**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY****o spełnianiu warunków Priorytetu nr 5**

(Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej)

Oświadczam, że Pracodawca osób kierowanych na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu nr 5

.....
(pełna nazwa Pracodawcy)jest podmiotem działającym w branży motoryzacyjnej, tj. posiada jako przeważające PKD:
(wpisać PKD)

Uzasadnienie konieczności nabycia nowych umiejętności

Lp.	Nazwa wnioskowanego kształcenia	Kwalifikacje nabywane w trakcie kształcenia	Uzasadnienie konieczności nabycia nowych kwalifikacji
1.			
2.			
3.			
4.			

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby upoważnionej)

O przynależności do branży motoryzacyjnej, na potrzeby Priorytetu nr 5, decyduje posiadanie jako przeważającego (według stanu na dzień 1 stycznia 2024 roku) jednego z poniższych kodów PKD:**PKD 29.10.B** Produkcja samochodów osobowych**PKD 29.10.C** Produkcja autobusów**PKD 29.10.D** Produkcja pojazdów samochodowych przeznaczonych do przewozu towarów**PKD 29.10.E** Produkcja pozostałych pojazdów samochodowych, z wyłączeniem motocykli**PKD 29.20.Z** Produkcja nadwozi do pojazdów silnikowych; produkcja przyczep i naczep**PKD 29.31.Z** Produkcja wyposażenia elektrycznego i elektronicznego do pojazdów silnikowych**PKD 29.32.Z** Produkcja pozostałych części i akcesoriów do pojazdów silnikowych, z wyłączeniem motocykli**PKD 45.20.Z** Konserwacja i naprawa pojazdów samochodowych, z wyłączeniem motocykli