

 

**Powiatowy Urząd Pracy w Wieruszowie**

 ul. Ludwika Waryńskiego 15, 98-400 Wieruszów

tel. 62-7841553 fax: 62 7841149; e-mail: lowe@praca.gov.pl; wieruszow.praca.gov.pl

 dnia .........................................

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

 (pieczęć pracodawcy)

###  Powiatowy Urząd Pracy

####  w Wieruszowie

# WNIOSEK

**PRACODAWCY O PRZYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA FINANSOWANIE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY**

na zasadach określonych w art. 69a i 69b ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2021r. poz. 1100 z późn.zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 117)

**Podstawa prawna:**

1. ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1100 z późn.zm..);

2. ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 743);

3. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz. U. z 2018r., poz.117.);

4. 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);

5. 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);

6. rozporządzenie Komisji (UE) 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 );

7. rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis
 (Dz. U. z 2010r. Nr 53, poz. 311, z późn. zm.);

8. rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis

 w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. z 2010 Nr 121, poz. 810).

**A.DANE PRACODAWCY**

1. Pełna nazwa pracodawcy[[1]](#footnote-1):……………………………………………………………………………………..…………

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

2.Forma organizacyjno-prawna:…………………………………………………………………………………..………..

(np. jednostka budżetowa, przedsiębiorstwo, spółka prawa handlowego, działalność indywidualna osoby fizycznej w tym prowadzona w ramach spółki cywilnej, stowarzyszenie, fundacja, spółdzielnia itp.)

3.Adres siedziby pracodawcy:………………………………………………………………………………………..………

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

4.Miejsce prowadzenia działalności:………………………………………………………………………..……………..

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

5.Telefon……………………………………………….………………..…………………………………………………………..

e-mail………………………………………………………..strona www…………………………………………….…………

6.Numer identyfikacyjny REGON…………………………………………………………………………………………….

7.Numer identyfikacji podatkowej NIP…………………………………………………………………………………….

8.Numer KRS ( w przypadku spółek handlowych i kapitałowych)……………………………………………………….…………….

9.Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej…………………………………………..………….

10. Przeważający rodzaj działalności zgodnie z PKD……………………………………………………..…………

11.Forma własności …………………………………………………………………………………………………………….

12.Liczba pracowników zatrudnionych na dzień złożenia wniosku:……..…………………osób/
w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:…………………………..osób (**Pracownik** – oznacza osobę fizyczną zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Pracownikiem jest tylko osoba wykonująca pracę w ramach stosunku pracy. Nie jest pracownikiem osoba, która wykonuje pracę w ramach przepisów prawa cywilnego, np. na podstawie umowy zlecenia, umowy o dzieło czy też innych rodzajów umów cywilnoprawnych. Średnioroczne zatrudnienie określa się w przeliczeniu na pełne etaty, nie uwzględniając pracowników przebywających na urlopach macierzyńskich, urlopach na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopach ojcowskich, urlopach rodzicielskich i urlopach wychowawczych, a także zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego. )

13.Osoba / osoby wskazana do reprezentacji i podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)

a)imię i nazwisko..................................................... stanowisko służbowe ............................................

b)imię i nazwisko .................................................... stanowisko służbowe ............................................

14. Osoba wyznaczona przez pracodawcę do kontaktu z Urzędem:

 imię i nazwisko…………………………………………….………..stanowisko…………………….………………………………… telefon/fax………………………………………………………….e-mail………………………………….………………………………

15. Nazwa banku oraz numer nieoprocentowanego konta bankowego, na który mają zostać przekazane środki KFS :………………………………………………………………………………………………………………………………….... ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

16.**Wnioskowane środki KFS będą przeznaczone na finansowanie** (właściwe zaznaczyć):

 🗌 działań obejmujących określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego

 ( to wszelkie działania, podejmowane przez pracodawcę, który nie ma określonych potrzeb szkoleniowych

 w zakładzie pracy, mające na celu pomóc mu w ich zdiagnozowaniu lub doprecyzowaniu.)

 🗌 działań obejmujących kursy, szkolenia

 🗌 działań obejmujących studia podyplomowe

 🗌 działań obejmujących egzaminy

 🗌 działań obejmujących badania

 🗌 działań obejmujących ubezpieczenie NNW

17**.PRIORYTETY wydatkowania środków KFS w roku 2022**

*(proszę zaznaczyć, którym priorytetem kieruje się Pracodawca wnioskując o środki KFS, jeden uczestnik powinien zostać zakwalifikowany wyłącznie do jednego priorytetu)*

**1.☐wsparcie kształcenia ustawicznego osób zatrudnionych w firmach, które na skutek pandemii COVID-19, musiały podjąć działania w celu dostosowania się do zmienionej sytuacji rynkowej:……………………osób.** Pracodawca powinien do wniosku dołączyć oświadczenie o konieczności nabycia nowych umiejętności czy kwalifikacji w związku ze zmianami w profilu działalności lub poszerzeniem/rozwojem działalności związanym z pandemią COVID-19.

**2.☐wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem:……….…..osób.** Wnioskodawca powinien do wniosku dołączyć oświadczenie, że potencjalny uczestnik kształcenia ustawicznego spełnia warunki dostępu do priorytetu.

**3.☐wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych:……………………osób.**

Zaznaczyć zawód deficytowy:

Zawody deficytowe na terenie powiatu wieruszowskiego:

* **kierowcy samochodów ciężarowych i ciągników siodłowych,**
* **krawcy i pracownicy produkcji odzieży,**
* **lekarze,**
* **przetwórcy mięsa i ryb,**
* **ratownicy medyczni,**
* **robotnicy obróbki drewna i stolarze,**
* **tapicerzy.**

Zawody deficytowe na terenie województwa łódzkiego:

* **elektrycy, elektromechanicy i elektromonterzy,**
* **kierowcy samochodów ciężarowych i ciągników siodłowych,**
* **lekarze,**
* **magazynierzy,**
* **monterzy instalacji budowlanych,**
* **murarze i tynkarze,**
* **nauczyciele przedmiotów zawodowych,**
* **operatorzy i mechanicy sprzętu do robót ziemnych,**
* **pielęgniarki i położne,**
* **pracownicy ds. rachunkowości i księgowości,**
* **spawacze.**

(Zawód deficytowy dotyczy kierunku szkolenia a nie stanowiska pracy).

**4.☐ wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących będących członkami rodzin wielodzietnych:…………….osób.** Wnioskodawca musi do wniosku dołączyć oświadczenie, że potencjalny uczestnik kształcenia ustawicznego jest członkiem rodziny wielodzietnej i na dzień złożenia wniosku posiada Kartę Dużej Rodziny lub spełnia warunki jej posiadania.

**5.☐ 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 prowadzonych przez MRiPS:……….…..osób.**

**6.☐ wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy, w tym także technologii i narzędzi cyfrowych oraz podnoszenie kompetencji cyfrowych:………………osób.** Wnioskodawca zobowiązany jest  do przedłożenia dokumentu świadczącego, że wniosek wpisuje się w powyższy priorytet oraz dołączyć oświadczenie.

**7.☐wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej:……………………osób.** Warunkiem dostępu do niniejszego priorytetu jest posiadanie jako przeważającego jednego z poniższych kodów PKD oraz wiarygodne uzasadnienie konieczności nabycia nowych umiejętności.

**PKD: 22.11.Z, 29.10.A, 29.10.B, 29.10.C, 29.10.D, 29.10.E, 29.20.Z, 29.31.Z, 29.32.Z, 30.91.Z, 45.11.Z, 45.19.Z, 45.20.Z, 45.31.Z, 45.32.Z, 45.40.Z, 27.11.Z, 27.12.Z, 27.20.Z, 27.40.Z, 27.90.Z, 28.15.Z.**

Wnioskodawca musi do wniosku dołączyć oświadczenie.

**B.DZIAŁANIA WSKAZANE PRZEZ PRACODAWCĘ W RAMACH WSPARCIA KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO**

1. **INFORMACJE O UCZESTNIKACH KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **Liczba**  | **pracodawców** | **Liczba pracowników** |
|  **mężczyźni**  | **kobiety** | **mężczyźni** | **kobiety** |
| Objęci wsparciem ogółem |  |  |  |  |
| **Według rodzajów wsparcia** | 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  |  |  |  |  |
| 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  |  |  |  |  |
|  | Siły zbrojne |  |  |  |  |
| **Według** | Kierownicy |  |  |  |  |
| **grup** | Specjaliści |  |  |  |  |
|  **zawodów** | Technicy i inny średni personel |  |  |  |  |
|  | Pracownicy biurowi |  |  |  |  |
|  | Pracownicy usług i sprzedawcy |  |  |  |  |
|  | Rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy |  |  |  |  |
|  | Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy |  |  |  |  |
|  | Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń |  |  |  |  |
|  | Pracownicy wykonujący prace proste |  |  |  |  |

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nauka aktywnego poszukiwania pracy |  |  |  |  |
| **Według** | BHP |  |  |  |  |
| **tematyki** | Architektura i budownictwo |  |  |  |  |
|  **kształcenia** | Dziennikarstwo i informacja naukowo-techniczna |  |  |  |  |
| **ustawicznego** | Usługi fryzjerskie, kosmetyczne |  |  |  |  |
|  | Górnictwo i przetwórstwo przemysłowe ( w tym: przemysł spożywczy, lekki i chemiczny) |  |  |  |  |
|  | Usługi hotelarskie, turystyka i rekreacja |  |  |  |  |
|  | Nauki humanistyczne ( bez języków obcych) i społeczne ( w tym: ekonomia, socjologia, psychologia, politologia) |  |  |  |  |
|  | Informatyka i wykorzystanie komputerów |  |  |  |  |
|  | Inne |  |  |  |  |
|  | Języki obce |  |  |  |  |
|  | Usługi krawiecki, obuwnicze |  |  |  |  |
|  | Matematyka i statystyka |  |  |  |  |
|  | Podstawowe programy ogólne ( w tym: kształcenie umiejętności pisania, czytania i liczenia) |  |  |  |  |
|  | Rozwój osobowościowy i kariery zawodowej |  |  |  |  |
|  | Prawo  |  |  |  |  |
|  | Rachunkowość, księgowość, bankowość, ubezpieczenia, analiza inwestycyjna |  |  |  |  |
|  | Sprzedaż, marketing, public relations, handel nieruchomościami |  |  |  |  |
|  | Rolnictwo, leśnictwo, rybołówstwo |  |  |  |  |
|  | Prace sekretarskie i biurowe |  |  |  |  |
|  | Opieka społeczna, ( w tym: opieka nad osobami niepełnosprawnymi, starszymi, dziećmi, wolontariat) |  |  |  |  |
|  | Ochrona środowiska |  |  |  |  |
|  | Usługi stolarskie, szklarskie |  |  |  |  |
|  | Szkolenie nauczycieli i nauka o kształceniu |  |  |  |  |
|  | Sztuka, kultura, rzemiosło artystyczne |  |  |  |  |
|  | Technika i handel artykułami technicznymi ( w tym: mechanika, metalurgia, energetyka, elektryka, elektronika) |  |  |  |  |
|  | Usługi transportowe ( w tym kursy prawa jazdy) |  |  |  |  |
|  | Usługi gastronomiczne |  |  |  |  |
|  | Pozostałe usługi |  |  |  |  |
|  | Weterynaria  |  |  |  |  |
|  | Ochrona własności i osób |  |  |  |  |
|  | Opieka zdrowotna |  |  |  |  |
|  | Zarządzanie i administrowanie |  |  |  |  |
|  | Nauki o życiu i nauki przyrodnicze ( w tym: biologia, zoologia, chemia, fizyka) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WYDATKÓW NA POSZCZEGÓLNE FORMY KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO** ( wskazany rodzaj kształcenia ustawicznego powinien być ściśle związany z pracą wykonywaną na zajmowanym stanowisku, a z uzasadnienia potrzeby odbycia kształcenia winny wynikać korzyści, które odniesie pracownik i pracodawca)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego****(uzasadnić)** | **Termin realizacji** **(kwartał** **i rok rozpoczęcia** **i zakończenia)** | **Organizator kształcenia****(nazwa, adres, NIP)** | **Liczba uczestników**  | **Koszt dla jednej osoby w zł** | **Całkowita wysokość wydatków****w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł** | **Wnioskowana wysokość środków** **z KFS w zł** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa szkolenia, kursu** **oraz liczba godzin szkolenia** | **Termin realizacji** **(kwartał** **i rok rozpoczęcia** **i zakończenia)** | **Organizator kształcenia****(nazwa, adres, NIP)** | **Liczba uczestników**  | **Koszt szkolenia dla jednej osoby w zł** | **Całkowita wysokość wydatków****w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł** | **Wnioskowana wysokość środków** **z KFS w zł** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  **SUMA** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa/kierunek studiów podyplomowych, nazwa uczelni oraz liczba godzin kształcenia** | **Termin realizacji** **(kwartał** **i rok rozpoczęcia** **i zakończenia)** | **Organizator kształcenia****(nazwa, adres, NIP)** | **Liczba uczestników** | **Koszt studiów podyplomowych dla jednej osoby w zł** | **Całkowita wysokość wydatków****w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł** | **Wnioskowana wysokość środków** **z KFS w zł** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **SUMA** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj egzaminu umożliwiającego uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych** | **Termin realizacji** **(kwartał** **i rok rozpoczęcia** **i zakończenia)** | **Organizator kształcenia****(nazwa, adres, NIP)** | **Liczba uczestników** | **Koszt egzaminu dla jednej osoby w zł** | **Całkowita wysokość wydatków** **w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł** | **Wnioskowana wysokość środków** **z KFS w zł** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **SUMA** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj badań lekarskich i psychologicznych wymaganych do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu,**  | **Termin realizacji** **(kwartał** **i rok rozpoczęcia** **i zakończenia)** | **Organizator badań****(nazwa, adres, NIP)** | **Liczba uczestników** | **Koszt badań dla jednej osoby w zł** | **Całkowita wysokość wydatków** **w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł** | **Wnioskowana wysokość środków** **z KFS w zł** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **SUMA** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem,**  | **Termin realizacji****(kwartał** **i rok rozpoczęcia** **i zakończenia)** | **Towarzystwo ubezpieczeniowe****(nazwa, adres, NIP)** | **Liczba uczestników** | **Koszt ubezpieczenia od NNW dla jednej osoby w zł** | **Całkowita wysokość wydatków** **w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł** | **Wnioskowana wysokość środków** **z KFS w zł** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **SUMA** |  |  |  |

**Uwaga:**W ramach środków z KFS **uwzględnia się wyłącznie koszty samego kształcenia ustawicznego.**  Nie można ubiegać się o sfinansowanie kosztów przejazdu, zakwaterowania, wyżywienia związanych z kursem, studiami podyplomowymi lub egzaminem (Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawca nie uwzględnia innych kosztów, które ponosi w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenia za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, kosztów delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.)Należy wskazać koszt jednostkowy **bez podatku VAT**, w związku ze zwolnieniem z podatku od towarów i usług, kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego, finansowanych w co najmniej 70% ze środków publicznych, na podstawie § 3 ust. 1 pkt 14 Rozporządzenia Ministra Finansów z 20 grudnia 2013r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (tj. Dz.U. z 2018 r., poz. 701 ) i ustawa z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz.U. z 2021r.poz.685z późn.zm.) art. 43, ust.1 pkt 26-291. **Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS, oraz uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego**

**(należy odpowiednio dodać kolejną tabele aby uwzględnić wszystkich uczestników)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Uczestnicy | Rodzaj kształcenia ustawicznego | Nazwa i siedziba realizatora | Posiadane przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów – posiadane dokumenty na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego | Cena usługi u wybranego realizatorakształcenia | Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy, informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby, które będzie objęta kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS |
| **Uczestnik 1**□ Pracodawca□ Pracownik Proszę zaznaczyć właściwą pozycję | **Kurs** ( nazwa, jaki?) ……………………………………………..………………….………………………….Liczba godzin kursu………………..………. |  |  |  |  |
| **Zajmowane stanowisko**……………………………**Wykształcenie** …………...……………………………. | **Studia podyplomowe** (kierunek?) …………………………………………………………………………………….…..Liczba godzin…………………………… |  |  |  |  |
| **Rodzaj zatrudnienia** (w przypadku pracownika proszę zaznaczyć właściwą pozycję oraz wypełnić dane)□ Umowa o pracę od dnia …………………………do dnia ………………………… | Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych(jakie?) ……………………………………………..……………………………………………. |  |  |  |  |
| wymiar etatu ………………………….… Kształcenie wpisuje się w następujący priorytet (proszę podać numer priorytetu zgodnie z częścią A wniosku) | Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu(jakie?) …………………………………………….. |  |  |  |  |
| ………………………. | Ubezpieczenie pod następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem (jakie?) …………………………………………… |  |  |  |  |

 |

**3a. Dane dotyczące wybranego realizatora kształcenia ustawicznego oraz uzasadnienie wyboru
 ( wypełnić do każdego kształcenia ustawicznego):**

**Nazwa kształcenia ustawicznego:………………………………………………………………………………**

**Liczba godzin kształcenia………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | Nazwa i siedziba realizatora kształcenia |  |
| **2** | Cena usługi kształcenia u wybranego realizatora kształcenia | ………………………………. złotych brutto/netto |
| **3** | Cena usługi kształcenia w porównaniu do cen podobnych usług oferowanych na rynku, proponowanych przez innych realizatorów | Cena takich usług u innych realizatorów kształcenia1. …………………………………………….. ………………/………..…

 nazwa instytucji kształcenia cena brutto/netto/liczba godz. 1. ……………………………...…………..… ………………/……………

 nazwa instytucji kształcenia cena brutto/netto/liczba godz.  |
| **4** | Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia  |  |
| **5** | Oświadczenie Pracodawcy dot. realizatora  | W związku z dokonaniem wyboru wskazanego realizatora kształcenia oświadczam, że **………………….………………… (jestem*/nie jestem – proszę wpisać właściwą odpowiedź*)** powiązany/a z realizatorem kapitałowo lub/i osobowoDodatkowe wyjaśnienia: …………………………………………………..……………………………………………………………………………….Oświadczam, że dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług kształcenia ustawicznego w przedmiotowym zakresie. Racjonalność środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami, które zobowiązuje się przechowywać przez okres wynikający z umowy. |

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

/data, podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

**C. CAŁKOWITA WARTOŚĆ PLANOWANYCH DZIAŁAŃ KSZTAŁCENIA**

 **USTAWICZNEGO**

Całkowita wysokość wydatków, która będzie poniesiona na działania związane z kształceniem ustawicznym (wymienione w art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia...)

wynosi:

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

w tym:

a) kwota wnioskowana z KFS ….............................................................................................

b) kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę …...................................................

**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.

**Ogólna ilość pracowników i pracodawców planowana do objęcia wsparciem**:

………………………………………osób

w tym:

 liczba osób będących pracodawcą:…………………

 liczba osób po 50 roku życia:……………………………

liczba osób wykonująca prace w szczególnych warunkach:…………………….

 liczba osób wykonująca prace o szczególnym charakterze:…………………….

**Uwaga:**

**Na podstawie art. 69b ust 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U z 2021r. poz. 1100 z późn.zm.) na wniosek pracodawcy, na podstawie umowy, starosta może przyznać środki z KFS na sfinansowanie: kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy, w wysokości:**

1. **80% kosztów kształcenia ustawicznego, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika;**
2. **100%, kosztów kształcenia ustawicznego, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika w przypadku mikroprzedsiębiorstw.**

**Pracodawca składa wniosek w Powiatowym Urzędzie Pracy właściwym ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce prowadzenia działalności.**

**W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku starosta zawiera z pracodawcą umowę o finansowanie działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy.**

**Wszelkie wydatki poniesione przez Pracodawcę na kształcenie ustawiczne rozpoczęte przed złożeniem wniosku
 i zawarciem umowy nie będą uwzględniane przy rozliczeniu.**

**Płatności za realizację działań, które mają zostać sfinansowane/dofinansowane ze środków KFS nie mogą być dokonane wcześniej niż
w dniu otrzymania środków z KFS na rachunek bankowy pracodawcy.**

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

 /data, podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

**Do wniosku należy dołączyć załączniki,** **które stanowią jego integralną część tj.:**

**1/Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności –**w przypadku braku wpisu do KRS lub CEIDG. Np. umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli),

**2/** **Oświadczenia o pomocy de minimis**

 - załącznik Nr 1

 - załącznik Nr 2 (do wypełnienia w przypadku prowadzenia działalności w sektorze rolnym lub rybołówstwa )

**3/Wypełniony** **formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis** – wzór formularza dostępny na stronie internetowej: [wieruszow.praca.gov.pl](http://www.pup.wieruszow.pl)

**- Jeżeli pracodawca prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa - Formularz informacji**

**przedstawianych przez wnioskodawcę ubiegającego się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie**  – wzór formularza dostępny na stronie internetowej: [wieruszow.praca.gov.pl](http://www.pup.wieruszow.pl)

**4/ Program kształcenia ustawicznego (tj. szkolenia lub studiów podyplomowych) lub zakres egzaminu.**

**5/Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących – dotyczy wyłącznie kursów, studiów podyplomowych i egzaminów.**

**Uwaga: Brak któregokolwiek z w/w załączników spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.**

**6/ Oświadczenie wnioskodawcy**

 - załącznik Nr 3

 - załącznik Nr 4 (odpowiednie oświadczenie należy wypełnić w przypadku wytypowania osób do objęcia wsparciem w ramach priorytetu nr 1, 2, 4, 6, 7)

**7/Pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy oraz składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w jego imieniu. W przypadku, gdy pracodawcę reprezentuje pełnomocnik do wniosku należy załączyć oryginał lub kopię potwierdzoną notarialnie, pełnomocnictwa określającego jego zakres. Pełnomocnictwo z czytelnym podpisem pracodawcy należy przedłożyć w oryginale. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona**

**z imienia i nazwiska do reprezentowania Pracodawcy w dokumencie rejestracyjnym.**

**8/ Poświadczona za zgodność kopia powołania Kierownika/Dyrektora placówki lub osoby upoważnionej do jej reprezentowania – w przypadku gdy wnioskodawca nie jest przedsiębiorcą.**

**9/Kopię certyfikatu jakości usług jeżeli organizator usługi takowy posiada.**

**Uwagi:**

**1. Wszystkie dokumenty składane w kopii powinny zawierać klauzulę "za zgodność z oryginałem" umieszczoną na każdej stronie dokumentu wraz z datą i pieczęcią imienną osoby składającej podpis lub czytelnym podpisem osób uprawnionych do potwierdzania dokumentów za zgodność z oryginałem.**

**2. Wzory formularzy niezbędnych do przekazania informacji dotyczących pomocy dostępne są również na stronie internetowej Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów www.uokik.gov.pl w zakładce pomoc publiczna/ informacje dodatkowe/ formularze informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc.**

**Prawdziwość oświadczeń oraz informacji zawartych we wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.**

**Starosta rozpatruje wnioski wraz z załącznikami.**

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

**Wnioski pozostawia się bez rozpatrzenia, o czym informuje się pracodawcę na piśmie w przypadku:**

1. **Niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie lub**
2. **Niedołączenia wymaganych załączników.**

 …………………………………...

 /data, podpis i pieczęć

 wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

**Załącznik nr 1**

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

 Pieczęć Pracodawcy

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**

**Dotyczy podmiotów podlegających przepisom o pomocy publicznej**

**Oświadczam, że:**

**Znana jest mi treść i spełniam warunki określone** w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013);w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.9); w Rozporządzeniu Komisji (UE) 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 z 28.06.2014,str.45);

1. **Podlegam\*/nie podlegam\* przepisom o pomocy publicznej** w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tj. Dz. U. z 2021r., poz.743 ),
2. **Korzystałem\*/nie korzystałem**\* z pomocy de minimis lub pomocy de minimis w rolnictwie lub pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych.

**W przypadku korzystania z pomocy de minimis** na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1) **podać wielkość otrzymanej pomocy w okresie** **od dnia** **01.01.2020r. do dnia**……………………………../dnia złożenia wniosku/. Wysokość otrzymanej pomocy de minimis wyniosła brutto………………………………………………. zł, co w przeliczeniu stanowi ………………………………………………. euro.

 **W przypadku otrzymania** **pomocy de minimis w rolnictwie** na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.9); **podać wielkość otrzymanej pomocy w okresie** **od dnia 01.01.2020r**. **do dnia**…………………………../dnia złożenia wniosku/. Wysokość otrzymanej pomocy de minimis wyniosła brutto………………………………………………. zł, co w przeliczeniu stanowi …………………………………………. euro.

**W przypadku otrzymania** **pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury** na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) NR 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu UniiEuropejskiej do pomocy de minimis
w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str.45); **podać wielkość otrzymanej pomocy w okresie** **od dnia 01.01.2020r. do dnia**…………………………….……/dnia złożenia wniosku/. Wysokość otrzymanej pomocy de minimis wyniosła brutto………………………………………. zł, co w przeliczeniu stanowi ………………………………………. euro.

1. **Zobowiązuję się** do niezwłocznego złożenia stosownego zaświadczenia lub oświadczenia o uzyskanej pomocy jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy
w Wieruszowie otrzymam pomoc de minimis, pomoc de minimis w rolnictwie, pomoc de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury lub pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc de minimis
2. **Nie otrzymałem** \* /**otrzymałem** \* decyzji Komisji o obowiązku zwrotu udzielonej pomocy publicznej uzyskanej w okresie wcześniejszym , uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
3. **Prowadzę\*/nie prowadzę\*** działalności w sektorze transportu drogowego,

 **Uwaga:** odpowiedź przeczącą należy zaznaczyć w przypadku, gdy:

wnioskodawca w ogóle nie prowadzi działalności gospodarczej w sektorze transportu drogowego albo prowadząc jednocześnie działalność gospodarczą w sektorze transportu drogowego oraz inną działalność gospodarczą, posiada on rozdzielność rachunkową działalności prowadzonej.

***\* niepotrzebne skreślić***

*UWAGA:*

pomoc *de minimis* oznacza pomoc przyznaną temu samemu przedsiębiorstwu w okresie dwóch poprzednich lat oraz bieżącego roku poprzedzających dzień złożenia wniosku, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie wniosku nie przekroczy równowartości 200 000 EURO (100 000 EURO dla sektora drogowego transportu towarów ).

 …………………………………...

 /data, podpis i pieczęć

 wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

**Załącznik nr 2**

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

 Pieczęć Pracodawcy

**DODATKOWE OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY, KTÓRY PROWADZI DZIAŁALNOŚĆ**

**W SEKTORZE ROLNYM LUB RYBOŁÓWSTWA**

**Oświadczam, że:**

1. **spełniam\*/nie spełniam**\* warunki ujęte w definicji „jednego przedsiębiorstwa” zawartego w artykule 2 ust. 2 Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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) lub art. 2 ust. 2 Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. 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) – **(w przypadku spełnienia przez wnioskodawcę warunków ujętych w definicji jednego przedsiębiorstwa należy podać NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorstw oraz łączną wartość pomocy de minimis udzieloną w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkim powiązanych z podmiotem przedsiębiorcom)**

2. w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych **powstałem\*/nie powstałem\*** wskutek połączenia się co najmniej dwóch przedsiębiorstw, **przejąłem\*/nie przejąłem\*** inneprzedsiębiorstwo; (w przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej należy podać NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorstw oraz łączną wartość pomocy de minimis udzieloną w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorstw)

3. w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz w okresie dwóch poprzedzających lat podatkowych **powstałem\*/nie powstałem\*** w wyniku podziału innego przedsiębiorstwa na co najmniej dwa przedsiębiorstwa (w przypadku zaznaczenia odpowiedzi należy podać NIP przedsiębiorcy przed podziałem oraz łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot. Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy de minimis uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem przeznaczona była na działalność przejętą przez podmiot: należy podać łączną wartość pomocy de minimis udzielonej w bieżącym roku podatkowym oraz w dwóch poprzedzających latach podatkowych przedsiębiorcy przed podziałem, wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)……………………………………., wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN))……………………………………………….

**\* - niepotrzebne skreślić**

 …………………………………...

/data, podpis i pieczęć

wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania wnioskodawcy/

**Definicja jednego przedsiębiorstwa:**

Do celów Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii

Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013) i Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. 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 )

i Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. 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) „jedno przedsiębiorstwo” obejmuje wszystkie jednostki

gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;

b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego in -

nej jednostki gospodarczej;

c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami

w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;

d) jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje,

zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki,większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub

członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w akapicie pierwszym lit. a)–d), za pośrednictwem jednej innej

jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Załącznik nr 3**

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

 Pieczęć Pracodawcy

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**

**Oświadczam, że:**

1. **Jestem\*/nie jestem\* przedsiębiorcą** zgodnie z Ustawą z dnia 6 marca 2018r. prawo przedsiębiorców

(t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 162 z późn.zm.),

1. **Jestem\*/nie jestem\* mikroprzedsiębiorcą** w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018r. prawo przedsiębiorców (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 162 z późn.zm.) oraz załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu ( Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 str 1 )
2. **Zatrudniam\*/nie zatrudniam\*** co najmniej jednego pracownika ( zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą),
3. **Ubiegam się\*/ nie ubiegam się\*** o środki na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców objętych niniejszym wnioskiem w innym powiatowym urzędzie pracy,
4. **Zobowiązuje się** do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Wieruszowie zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.
5. **Toczy\*/nie toczy\*** się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe i **został\*/ nie został\*** zgłoszony wniosek o likwidację,
6. **Oświadczam, że dokonałem/am** rozeznania rynku w/w usług kształcenia ustawicznego.

\* *niepotrzebne skreślić*

 …………………………………...

 /data, podpis i pieczęć

 wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

**Załącznik nr 4**

 **OŚWIADCZENIA PRACODAWCY DOTYCZĄCE PRIORYTETÓW**

(Załącznik należy złożyć tylko w przypadku gdy Pracodawca zamierza spełnić wymagania priorytetu

nr **1, 2, 4, 6,7**

\*- wypełnić odpowiednie oświadczenie.

1. **OŚWIADCZENIE W PRZYPADKU WYTYPOWANIA OSÓB DO OBJĘCIA WSPARCIEM**

 **W RAMACH PRIORYTETU NR 1\***

Oświadczam, że:

 konieczne jest nabycie nowych umiejętności/kwalifikacji przez osoby wskazane we wniosku w związku ze zmianami w profilu działalności/poszerzeniem działalności/rozwojem działalności (podkreślić właściwe) związanym z pandemią COVID-19

…………………………………………… ……………………………………………..

Miejscowość i data

 /data, podpis i pieczęć

 wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

1. **OŚWIADCZENIE W PRZYPADKU WYTYPOWANIA OSÓB DO OBJĘCIA WSPARCIEM**

 **W RAMACH PRIORYTETU NR 2\***

Oświadczam, że:

w przypadku osób wytypowanych do objęcia wsparciem w ramach Priorytetu nr 2 spełniają one warunki dostępu do priorytetu (**Priorytet adresowany jest do osób, które w ciągu jednego roku przed datą złożenia wniosku podjęły pracę po przerwie spowodowanej sprawowaniem opieki nad dzieckiem**).

Ponadto oświadczam, że dysponuję dokumentami tych osób świadczącymi o spełnieniu ww. priorytetu i jestem świadomy, że PUP może żądać złożenia dokumentów poświadczających ww. status.

…………………………………………… ……………………………………………..

Miejscowość i data

 /data, podpis i pieczęć

 wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

1. **OŚWIADCZENIE PRACODAWCY W ZWIĄZKU Z ZASTOSOWANIEM W FIRMIE NOWYCH TECHNOLOGII I NARZĘDZI PRACY** **WSPARCIE** **W RAMACH PRIORYTETU NR 4\***

Oświadczam, że:

 osoby korzystające z kształcenia ustawicznego w ramach priorytetu nr 4 wydatkowania środków KFS są członkami rodzin wielodzietnych i na dzień złożenia wniosku posiadają Kartę Dużej Rodziny lub spełniają warunki jej posiadania.

…………………………………………… ……………………………………………..

Miejscowość i data

 /data, podpis i pieczęć

 wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

1. **OŚWIADCZENIE PRACODAWCY W ZWIĄZKU Z ZASTOSOWANIEM W FIRMIE NOWYCH TECHNOLOGII I NARZĘDZI PRACY** **WSPARCIE** **W RAMACH PRIORYTETU NR 6\***

**Oświadczenie I\*:**

Oświadczam, że:

1. w okresie jednego roku przed złożeniem wniosku zakupiłem nowe maszyny i narzędzia, bądź wdrożyłem nowe technologie i systemy, a pracownicy/pracodawcy objęci kształceniem ustawicznym w ramach priorytetu nr 6 będą wykonywać nowe zadania związane z wprowadzonymi zmianami.

…………………………………………… ……………………………………………..

Miejscowość i data

 /data, podpis i pieczęć

 wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

W załączeniu:

1. Dokument potwierdzający zakup nowych technologii i narzędzi pracy

(np. kopia dokumentu zakupu potwierdzającego, że nowe technologie i narzędzia pracy zostały zakupione).

**Oświadczenie II\*:**

Oświadczam, że:

1. w okresie do trzech miesięcy po zakończeniu kształcenia ustawicznego zakupię nowe maszyny i narzędzia, bądź wdrożę nowe technologie i systemy, a pracownicy/pracodawcy objęci kształceniem ustawicznym w ramach priorytetu nr 6 będą wykonywać nowe zadania związane z wprowadzonymi zmianami,
2. po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku/ podpisaniu umowy dostarczę w terminie do trzech miesięcy po zakończeniu kształcenia ustawicznego, wiarygodny dokument np. kopię dokumentów zakupu potwierdzającego, że nowe technologie i narzędzia pracy zostały zakupione.

…………………………………………… ……………………………………………..

Miejscowość i data

 /data, podpis i pieczęć

 wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

**Oświadczenie III\*:**

Oświadczam, że:

 pracownicy/pracodawcy objęci kształceniem ustawicznym w celu podniesienia kompetencji cyfrowych w ramach priorytetu nr 6 będą wykonywać pracę z tego zakresu.

…………………………………………… ……………………………………………..

Miejscowość i data

 /data, podpis i pieczęć

 wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

1. **OŚWIADCZENIE W PRZYPADKU WYTYPOWANIA OSÓB DO OBJĘCIA WSPARCIEM**

 **W RAMACH PRIORYTETU NR 7\***

Oświadczam, że:

w przypadku osób wytypowanych do objęcia wsparciem w ramach Priorytetu nr 7 spełniają one warunki dostępu do priorytetu (**Priorytet adresowany jest do osób pracujących w branży motoryzacyjnej**).

|  |  |
| --- | --- |
|  | Kod PKD */według stanu na 1.01.2022r./* |
| przeważający kod PKD prowadzonej działalności jest ujęty w Sekcji C Dziale 22 lub 29 lub 30 lub w Sekcji G w Dziale 45 Polskiej Klasyfikacji Działalności |  |
| przeważający kod PKD prowadzonej działalności jest ujęty w Sekcji C w Dziale 27 lub 28 Polskiej Klasyfikacji działalności oraz prowadzę produkcję dla branży motoryzacyjnej |  |

…………………………………………… ……………………………………………..

Miejscowość i data

 /data, podpis i pieczęć

 wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia PEiR (UE) nr 2016/679 z 27.04.2016 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. z 2016 r. Nr 119, s. 1, z późn. zm.) – dalej RODO, informujemy że:

1. Administratorem Państwa danych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wieruszowie, ul. Waryńskiego 15, 98-400 Wieruszów, tel. 62 7841553 , email: lowe@praca.gov.pl.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych – Sławomir Mazur, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu: 727931623 lub adresem e-mail:slawek6808@op.pl.
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia i realizacji wniosku o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców, wynikających z art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w zakresie niezbędnym do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO);
4. W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO czyli zgody na przetwarzanie danych osobowych, przysługuje Państwu prawo do cofnięcia tej zgody
w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
5. Udostępnienie danych osobowych może nastąpić wyłącznie w takim zakresie, jaki jest wymagany do realizacji zadań nałożonych przepisami prawa na podmiot wnioskujący o udostępnienie danych osobowych. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
6. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14.07.1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
7. Posiadają Państwo prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także ich sprostowania (poprawiania). Przysługuje Państwu także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.
8. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych w PUP
w Wieruszowie, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego
w sprawach ochrony danych osobowych Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
9. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Niepodanie danych w zakresie wymaganym przez administratora może skutkować wydaniem decyzji odmawiającej dofinansowania ze środków KFS wnioskowanego kształcenia ustawicznego
10. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

 ……………………………………………

 /data, podpis i pieczęć

 wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy/

1. **Pracodawca** zgodnie z art. 2, ust. 1, pkt 25 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, oznacza jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, **jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika**. [↑](#footnote-ref-1)