****

**Ankieta badająca zapotrzebowanie pracodawców na dofinansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2025 r., majac na uwadze priorytety wydatkowania środków rezerwy KFS w 2025 r.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY | | | | | | |
| 1 | Pełna nazwa pracodawcy |  | | | | |
| 2 | Adres siedziby pracodawcy |  | | | | |
| 3 | Liczba zatrudnionych pracowników na umowę o prace |  | | | | |
| 4 | Dane osoby upoważnionej do kontaktu z urzędem w sprawie KFS | Imię i nazwisko |  | | | |
| telefon |  | | | |
| fax |  | | | |
| e-mail |  | | | |
|  | | | | | | |
| **Rodzaj działania** | | **Liczba osób** | | **Koszt na jedną osobę (w zł)** | **Kwota zapotrzebowania**  **(w zł)** | |
| 1 | kursy |  | |  | |  |
| 2 | studia podyplomowe |  | |  | |  |
| 3 | egzaminy |  | |  | |  |
| 4 | Badania psychologiczne i lekarskie wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu |  | |  | |  |
| 5 | Ubezpieczenie od nieszczęśliwych wypadków (NNW) w związku z podjętym kształceniem |  | |  | |  |
| **RAZEM** |  | | | | |

…............................................ pieczątka i podpis osoby upoważnionej

*Wypełnioną ankietę proszę przesyłać drogą elektroniczną na adres:* **biko@praca.gov.pl,** lub faxem *pod nr 862789514 do dnia* ***28.01.2025 r.***

*Informacje udzielane są pod numerem telefonu: 86 278 92 22 pokój nr 7*

**Ankieta nie stanowi zobowiązania dla żadnej ze stron.**

***Dziękujemy za wypełnienie ankiety!***