Krajowy Fundusz Szkoleniowy

data:……

Powiatowy Urząd Pracy
w Wieluniu

Nr wniosku ……

Wniosek pracodawcy[1] o dofinansowanie kształcenia ustawicznego z KFS

Na zasadach określonych w art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz.U. z 2017r. poz. 1065 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz.U. z 2014r. poz. 639 z późn. zm.).

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

I. DANE PRACODAWCY:

1. Nazwa pracodawcy: ……
2. Adres siedziby:……
3. Tel.:……Fax:……e-mail ……
4. NIP:……REGON……oznaczenie przeważającego rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej wg PKD ……
5. Forma prawna:……

   (przeds. państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o. o., spółka cywilna, działalność indywidualna, itp.)
6. Wielkość pracodawcy[2] ***(zaznaczyć X)***: ☐ mikroprzedsiębiorca

   ☐ pozostali przedsiębiorcy (mały, średni, duży) ☐ podmiot nie będący przedsiębiorcą
7. Firma: ☐ prowadzi ☐ nie prowadzi działalności gospodarczej
   ☐ jest ☐ nie jest płatnikiem podatku VAT
8. Miejsca prowadzenia działalności:……
9. Rodzaj prowadzonej działalności: ……

   ……
10. Liczba zatrudnionych pracowników:……
11. Liczba zatrudnionych pracowników we wskazanych miejscach prowadzenia działalności: ……
12. Nr rachunku bankowego, na który mają zostać przekazane środki KFS:

Przekazane środki KFS na rachunek bankowy firmy: ☐ nie będą oprocentowane ☐ będą oprocentowane w wysokości ..... **Uwaga: w przypadku oprocentowania przekazanych środków, powstałe odsetki podlegają zwrotowi na rachunek bankowy pup.**

---

[1] **Pracodawca** to, zgodnie z art. 2, ust. 1, pkt 25 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika. Nie jest zatem pracodawcą osoba prowadząca działalność gospodarczą niezatrudniająca żadnego pracownika.

[2] Zgodnie z art. 104, 105 i 106 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016r, poz. 1829 z późn. zm.) za:

- **mikroprzedsiębiorcę** uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników w przeliczeniu na pełen etat oraz 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;
- **małego przedsiębiorcę** uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników w przeliczeniu na pełen etat oraz 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;
- **średniego przedsiębiorcę** uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników w przeliczeniu na pełen etat oraz 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.

Do pracodawcy **niebędącego przedsiębiorcą** powyższą zasadę stosuje się odpowiednio tylko w kryterium liczby zatrudnionych pracowników.

13. Osoba wskazana do kontaktów z PUP:

…… ……
imię i nazwisko *stanowisko*

…… …… ……
telefon służbowy *fax* *e-mail*

14. Nazwisko, imię i stanowisko służbowe osoby (osób) upoważnionych do podpisania umowy:

…….. ……
imię i nazwisko *stanowisko*

…….. ……
imię i nazwisko *stanowisko*

II. DANE DOTYCZĄCE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO:

1. Liczba kierowanych osób w ramach **Priorytetów Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej:**

Priorytet:		**Liczba osób**
1.	Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego, w sektorach: przetwórstwo przemysłowe, transport i gospodarka magazynowa oraz opieka zdrowotna i pomoc społeczna.	
2.	Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.	
3.	Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, 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.	

<u>z tego</u>, liczba osób w ramach **Priorytetów Rady Rynku Pracy:**

Priorytet:		**Liczba osób**
a)	Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które nie posiadają kwalifikacji pełnych na poziomie 4 Polskiej Ramy Kwalifikacji (nie mają matury).	
b)	Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.	
c)	Wsparcie kształcenia ustawicznego osób niepełnosprawnych.	
d)	Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakładach pracy, w których wszczęto proces restrukturyzacji w rozumieniu ustawy z 15 maja 2015r. *Prawo restrukturyzacyjne* (Dz. U. z 2015 poz. 978 z późn. zm.)	

2. Rodzaj działań do sfinansowania z KFS i informacja o uczestnikach kształcenia ustawicznego:

Wyszczególnienie	**Liczba pracodawców**		**Liczba pracowników**				
	Ogółem	**Kobiety**	**Ogółem**	**Kobiety**	**Kategorie wiekowe**	**Ogółem**	**Kobiety**
Określenie potrzeb szkoleniowych *					15 – 24 lata		
					25 – 34 lata		
					35 – 44 lata		
					45 i więcej lat		

UWAGA!

*** <u>Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego</u>** 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. Diagnoza potrzeb szkoleniowych może obejmować dobranie odpowiednich szkoleń czy studiów podyplomowych czy przygotowanie oferty odpowiadającej indywidualnym potrzebom danego pracodawcy. Działania pracodawcy w zakresie określania potrzeb szkoleniowych mogą mieć formę np. poradnictwa lub konsultacji udzielanych przez firmy zewnętrzne: szkoleniowe lub doradcze.

Rodzaj działania	**Termin realizacji**	**Liczba osób objętych działaniem**	**Koszt na jednego uczestnika**	**Realizator działania (nazwa i adres)**

Wyszczególnienie		Liczba pracodawców		Liczba pracowników	
		mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety
Objęci wsparciem ogółem					
Według rodzajów wsparcia	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				
Według grup zawodów	Siły zbrojne				
	Kierownicy				
	Specjaliści				
	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				

3. **Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu:**

- obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS, w tym środków z rezerwy KFS:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

- obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

4. **Kalkulacja kosztów szkolenia kształcenia ustawicznego w zł. (<u>bez kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem</u>):**

Całkowita wysokość wydatków na działania wskazane powyżej: ……
w tym:

- kwota wnioskowana z KFS: ……
- kwota wkładu własnego: …….

Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego są środkami publicznymi w rozumieniu ustawy o finansach publicznych. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, zwalnia się od podatku usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych.

5. Zestawienie wydatków kształcenia ustawicznego (dla każdego uczestnika należy przygotować oddzielne zestawienie):

Uwaga! W cenę kształcenia ustawicznego nie wlicza się kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem.

<table>
<tr><th>Uczestnik</th><th>Forma kształcenia ustawicznego</th><th>Termin realizacji od - do</th><th>Nazwa i adres instytucji realizującej
Miejsce realizacji**</th><th>Wysokość wydatków jakie zostaną poniesione na ten cel zł.***</th></tr>
<tr><td rowspan="5">1. ……
imię i nazwisko
2. ……
wiek
3. ……
wykształcenie
4. ……
okres zatrudnienia*
5. ……
miejsce wykonywania pracy**
6. Plany dotyczące dalszego zatrudnienia:
□ TAK, jakie ……
□ NIE</td><td>Kurs (nazwa) ……</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Kurs (nazwa) ……</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Kurs (nazwa) ……</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Kurs (nazwa) ……</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Studia podyplomowe (kierunek)……</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Kwalifikacja w ramach priorytetów:
(właściwe zaznaczyć)
MRPiPS: □ priorytet 1 □ priorytet 2 □ priorytet 3</td><td>Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych ……</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Rada Rynku Pracy: □ priorytet a) □ priorytet b) □ priorytet c) □ priorytet d)</td><td>Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu ……</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>pracodawca</td><td>Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>pracownik zatrudniony na stanowisku:
……</td><td>RAZEM KOSZTY NA UCZESTNIKA</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

*** Proszę podać datami (datę początkową i końcową) okres obowiązywania umowy o pracę.**

**** Miejsce wykonywania pracy oraz miejsce szkolenia i egzaminu - proszę podać miejscowość.**

***** Należy wpisać:**

- **kwotę brutto, gdy pracodawca nie jest płatnikiem VAT,**
- **kwotę netto, gdy pracodawca jest płatnikiem VAT.**

6. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

Nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego	Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego:				Nazwa kształcenia ustawicznego (kurs, studia, egzamin)	Liczba godzin kształcenia ustawiczne-go	Cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku – proszę porównać z przynajmniej 2 innymi ofertami (o ile są dostępne na rynku)
	certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego		dokumentu, na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego*				
	TAK – nazwa dokumentu	NIE	TAK – nazwa dokumentu	NIE			
							1…… ……. Nazwa instytucji cena 2…… …… Nazwa instytucji cena
							1…… ……. Nazwa instytucji cena 2…… …… Nazwa instytucji cena
							1…… ……. Nazwa instytucji cena 2…… …… Nazwa instytucji cena
							1…… ……. Nazwa instytucji cena 2…… …… Nazwa instytucji cena

***** w przypadku kursów np. CEIDG, KRS lub inne

- **proszę uzasadnić wybór wskazanego wyżej realizatora kształcenia ustawicznego:**

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych oraz posiadam oświadczenia pracowników wskazanych we wniosku o wyrażeniu zgody na przetwarzanie ich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy o finansowanie działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników, zgodnie z ustawą z dnia 9 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. 2016 poz. 922), zobowiązuję się jednocześnie do przechowywania tych oświadczeń przez okres przewidziany w przepisach o ochronie danych osobowych.

.....
data, podpis i pieczęć pracodawcy

III. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Świadomy, iż składanie nieprawdziwych informacji podlega odpowiedzialności karnej oświadczam, że:

1. **nie zalegam/zalegam*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
2. **nie zalegam/zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem w terminie innych danin publicznych;
3. **zapoznałem się i spełniam warunki określone:**
   - w rozporządzeniu 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 24.12.2013r, str.1)

   lub w przypadku gdy wnioskodawcą jest osoba prowadząca gospodarstwo rolne lub dział specjalny produkcji rolnej:
   - 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r.)
4. **nie ciąży/ciąży*** na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy;
5. **nie toczy się/toczy się*** w stosunku do podmiotu postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
6. w okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku **nie zostałem/zostałem*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych i **nie jestem/jestem*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie;
7. dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe;
8. osoby wskazane we wniosku do udziału w kształceniu ustawicznym są pracownikami w rozumieniu ustawy Kodeks pracy;
9. działania wskazane we wniosku nie będą realizowane przez podmiot, z którym jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo;
10. nie ubiegam się o finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego dla pracowników nie świadczących pracy tj. przebywających na urlopie macierzyńskim, ojcowskim, wychowawczym, a także dla osoby współpracującej;
11. **nie ubiegam się/ubiegam się*** o środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na wskazane we wniosku osoby w innym Urzędzie Pracy (w przypadku ubiegania się o środki w innym pup, należy podać dodatkowe informacje dot. uczestnika, tj.: imię i nazwisko, nazwę i koszt kształcenia ustawicznego).

*** niepotrzebne skreślić**

.....
data, podpis i pieczęć pracodawcy

Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę – art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2016r., poz. 1666 z późn. zm.)

Powiązania kapitałowe oznaczają posiadanie przez pracodawcę lub osobę upoważnioną do zaciągania zobowiązań w imieniu pracodawcy pośrednio lub bezpośrednio udziałów w kapitale podmiotów wskazanych we wniosku jako realizator działań kształcenia ustawicznego.

Powiązania osobowe dotyczą sytuacji, w której:

- pracodawca lub osoba upoważniona do zaciągania zobowiązań w imieniu pracodawcy łączy funkcje zarządzające, kontrolne lub nadzorcze w podmiotach wskazanych we wniosku jako realizator działań kształcenia ustawicznego;
- pomiędzy pracodawcą lub osobą upoważniona do zaciągania zobowiązań w imieniu pracodawcy oraz osobami pełniącymi funkcje zarządzające, kontrolne lub nadzorcze w podmiotach wskazanych we wniosku jako realizator działań kształcenia ustawicznego zachodzą powiązania o charakterze rodzinnym lub wynikające ze stosunku pracy lub powiązania majątkowe.

Załączniki:

1. Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis.
2. Informacje dotyczące podmiotu ubiegającego się o pomoc de minimis.
3. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – **w przypadku braku wpisu go Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej** (w przypadku spółki cywilnej: kopia umowy spółki, w przypadku fundacji czy stowarzyszę: statut).
4. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu.
5. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.
6. W przypadku pracodawców chcących skorzystać z kształcenia ustawicznego w ramach Priorytetu 2 oświadczenie, że wymienione we wniosku osoby odbędą kształcenie ustawiczne i będą zatrudnione po jego ukończeniu w zawodach zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie jako deficytowe z podaniem terminu kiedy nastąpi zmiana stanowiska.
7. W przypadku pracodawców chcących skorzystać z kształcenia ustawicznego w ramach Priorytetu 3 oświadczenie, że wymienione we wniosku osoby wykonywały przez co najmniej 15 lat prace w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, z podaniem rodzaju wykonywanych prac oraz o tym, iż nie przysługuje im prawo do emerytury pomostowej.
8. Poświadczona za zgodność kopia powołania Kierownika/Dyrektora placówki lub osoby upoważnionej do jej reprezentowania – w przypadku gdy wnioskodawca nie jest przedsiębiorcą.
9. W przypadku wskazania pełnomocnika oryginał lub poświadczona za zgodność kopia pełnomocnictwa.
10. Kopia certyfikatu jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego – w przypadku posiadania przez realizatora kształcenia ustawicznego.
11. W przypadku kursów – kopia dokumentu, na podstawie którego realizator kształcenia ustawicznego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.

W przypadku gdy wnioskodawcą jest osoba prowadząca gospodarstwo rolne lub dział specjalny produkcji rolnej do wniosku załączyć należy:

1. Zaświadczenie o łącznej powierzchni i stanie prawnym posiadanego gospodarstwa (np. zaświadczenie z Urzędu Gminy).
2. Zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników.
3. Kopia zaświadczenia z Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa o nadanym numerze identyfikacyjnym prowadzonego gospodarstwa rolnego.
4. W przypadku prowadzenia działów specjalnych produkcji rolnych – zaświadczenie Urzędu Skarbowego.

<u>Wszystkie kopie dokumentów należy poświadczyć za zgodność z oryginałem. Poświadczenia zgodności kopii z oryginałem należy dokonać z bieżącą datą i podpisem.</u>

<u>Uwaga!:</u>

1. Starosta rozpatruje wnioski wraz z załącznikami złożone w terminie ogłoszonym przez PUP. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku starosta uzasadnia odmowę. W przypadku gdy wniosek pracodawcy jest nieprawidłowo wypełniony starosta wyznacza pracodawcy termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia.
2. **Niedołączenie załączników wskazanych w pkt od 1 do 5 skutkować będzie pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia.**

Załącznik Nr 1

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

O POMOCY DE MINIMIS

Świadomy, iż składanie nieprawdziwych informacji podlega odpowiedzialności karnej oświadczam, że:

W ciągu bieżącego roku oraz 2 lat poprzedzających złożenie wniosku **(*zaznaczyć X*)**:

☐ otrzymałem/am środki stanowiące pomoc de minimis w wysokości (**w euro**): ……

☐ nie otrzymałem/am środków stanowiących pomoc de minimis.

Uwaga!

W przypadku otrzymania pomocy de minimis zamiast oświadczenia o wielkości pomocy de minimis można przedstawić wszystkie zaświadczenia (kopie z oryginałami do wglądu) o pomocy de minimis otrzymanej we wskazanym wyżej okresie.

……..
data, podpis i pieczęć pracodawcy

Zobowiązuję się do złożenia do dnia podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy otrzymam pomoc de minimis.

……
data, podpis i pieczęć pracodawcy