

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

(Pieczęć zakładu pracy)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Kolnie**

**WNIOSEK**

**o dofinansowanie kształcenia ustawicznego**

**ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego**

na zasadach określonych w art. 69a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019r., poz. 1482.) oraz Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 16 grudnia 2016 roku zmieniające rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2016r., poz. 2155)

1. Nazwa pracodawcy /wnioskodawcy /

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

1. Adres siedziby pracodawcy /wnioskodawcy /

…………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko pracodawcy ………………………………………………………………….

1. Miejsce prowadzenia działalności …………………………………………………….............

…………………………………………………………………………………………………

1. Numer identyfikacji podatkowej NIP .....................................................................................
2. Numer identyfikacyjny REGON ………………………………………..................................
3. Oznaczenie przeważającego rodzaju prowadzenia działalności gospodarczej według PKD ……………………………………….
4. Numer rachunku bankowego ………………………………………………………….
5. Oświadczam, że otrzymałem/am w okresie obejmującym bieżący rok i poprzedzające go dwa lata, pomoc de minimis w wysokości …………… zł / …………………….euro

W przypadku uzyskania pomocy prosimy o przedstawienie zaświadczeń potwierdzających ten fakt.

1. Informacja o liczbie zatrudnionych pracowników ……………………………………..
2. Dane osoby upoważnionej do kontaktu:

Imię i nazwisko …………………………………………………………………………

nr telefonu ………………………………….. e-mail ………………………………….

1. Wskazanie działań, o których mowa w art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia instytucjach rynku pracy:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | | **Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem** | | | | **Koszt na jednego uczestnika** | **Termin realizacji wskazanych działań** |
| **ogółem** | **w tym kobiet** | **w tym pracodawcy** | **w tym pracownicy** |
| Wskazanie działań | Kursy (nazwa kursu) ……………………………………………………………………… |  |  |  |  |  |  |
| Studia podyplomowe (nazwa kierunku) ………………………………………………………………………. |  |  |  |  |  |  |
| Egzaminy |  |  |  |  |  |  |
| Badania lekarskie i/lub psychologiczne |  |  |  |  |  |  |
| Ubezpieczenie NNW |  |  |  |  |  |  |
| Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS |  |  |  |  |  |  |
| 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 |  |  |  |  |  |  |

1. Określenie całkowitej wysokości wydatków na działania, o których mowa w art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia instytucjach rynku pracy: ………………

w tym :

- kwota wnioskowana z KFS: ………………….

- kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę: …………………….

**Uwaga:**

wysokość wsparcia:

- **80% kosztów kształcenia ustawicznego sfinansuje KFS**, nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, pracodawca pokryje 20% kosztów;

**- 100% kosztów kształcenia ustawicznego** – jeśli należy do grupy mikroprzedsiębiorców, nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

Mikroprzedsiębiorca to przedsiębiorca, który zatrudnia mniej niż 10 pracowników, a jego roczny obrót lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 mln. EUR, zgodnie z załącznikiem nr I do rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. *uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88Traktatu (ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych)* (Dz. Urz. UE L 214 z 09.08.2008, str. 3). wkład własny:

**nie należy przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy** uwzględniać innych kosztów, które pracodawca 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.

**Ze środków KFS nie mogą być finansowane: koszty dojazdu, zakwaterowania, wyżywienia związanego z kształceniem ustawicznym**

1. Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS

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

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

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

**PRIORYTETYMR,PiPS wydatkowania środków KFS w roku 2019**

☐Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie

zawodach deficytowych

☐Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które nie posiadają świadectwa dojrzałości

☐Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników pochodzących z grup zagrożonych ubóstwem

lub wykluczeniem społecznym, zatrudnionych w podmiotach posiadających status

przedsiębiorstwa społecznego, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych

☐Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników, którzy mogą udokumentować

wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o

szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej

☐ Wsparcie kształcenia ustawicznego instruktorów praktycznej nauki zawodu, nauczycieli

kształcenia zawodowego oraz pozostałych nauczycieli, o ile podjęcie kształcenia ustawicznego

umożliwi im pozostanie w zatrudnieniu

☐Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia

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

**Dane dotyczące realizacji usługi:**

1. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS wraz z następującymi informacjami:
2. nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ………………………………………………..
3. posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (nazwa dokumentu), a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych

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

1. nazwa kształcenia ustawicznego ……………………………………………………………….

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

1. liczba godzin kształcenia ustawicznego ………………………………………………...
2. cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne (minimum 1 oferta, jeśli to możliwe)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**IInformacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym**

…………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

**Oświadczam, że:**

**jestem / nie jestem** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postepowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. 2007r, Nr 59, poz. 404 z póź. zm.)

**jestem / nie jestem** powiązany kapitałowo lub osobowo z podmiotem realizującym wyżej wymienione usługi szkoleniowe.

**Jestem świadomy(a),** że kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest finansowane ze środków publicznych i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania.

Oświadczam, że **ubiegam** / **nie ubiegam się** o środki KFS na szkolenie wyżej wymienionych pracowników w innym Urzędzie Pracy

***Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych ( art. 233 k.k. ) oświadczam ,że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą***

*\*Kto składa zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.*

***Na podstawie art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie w celach ustawowych.***

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

(miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy)

*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*

**WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU SKŁADANEGO PRZEZ PRACODAWCĘ**

1. Kopia dokumentu potwierdzającego prawną formę prowadzenia działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub CEiDG. Np. może to być 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).

1. W przypadku, gdy pracodawcę lub przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczątkami imiennymi.
2. Program kształcenia lub zakres egzaminu.
3. Wzór dokumentu wystawianego przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestnika kształcenia ustawicznego.

**Pracodawca będący przedsiębiorcą dołącza do wniosku dokumenty pozwalające na ocenę spełnienia warunków dopuszczalności pomocy de minimis:**

1.Zaświadczenia o pomocy de minimis w zakresie, o którym mowa w art.37 ust.1 pkt 1 ust. 2 pkt 1 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 62), (potwierdzone za zgodność z oryginałem), jaką otrzymano w roku, w którym podmiot ubiega się o pomoc oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat, albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie.

2.Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

3.Zeznania o wysokości osiągniętych dochodów lub poniesionych strat z 3 ostatnich lat podatkowych (PIT-36 lub sprawozdanie finansowe)

***Załącznik Nr* 1**

**Oświadczenie dotyczące otrzymania lub nie otrzymania pomocy dE miNimis**

Oświadczam, iż ……………………………………………………………………………...……………….;

(pełna nazwa wnioskodawcy)

**1.\*\*\*W ciągu bieżącego roku tj.** …………. **roku oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat w/w nie otrzymałem/ nie otrzymałam pomocy *de minimis***

**2.\*\*\*W ciągu bieżącego roku tj.** ……………. **roku oraz w ciągu dwóch poprzedzających go lat otrzymałem/ otrzymałam następującą pomoc *de minimis* \*\*:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna otrzymanej pomocy1 | Dzień udzielenia pomocy1  (dzień-miesiąc-rok) | Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy | Forma pomocy3 | Wartość pomocy brutto4 | |
| w PLN | w EUR5 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Razem  pomoc *de minimis* |  |  |

**\*** pomoc *de minimis* w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 str.1.) oznacza ogólną kwotę pomocy przyznaną temu samemu podmiotowi gospodarczemu. Pomoc nie może przekroczyć 200 000 EUR a w sektorze drogowego transportu 100 000 EUR. Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków bezpośrednich. Pułap ten stosuje się bez względu na formę pomocy i jej cel.

**\*\*** Proszę wypełniać na podstawie otrzymanych zaświadczeń o pomocy de minimis

**\*\*\*** niepotrzebne skreślić

1 Należy podać pełną podstawę prawną udzielenia pomocy (nazwa aktu prawnego)

2  Dzień nabycia przez Wnioskodawcę prawa do skorzystania z pomocy, a w przypadku gdy udzielenie pomocy w formie ulgi podatkowej następuje na podstawie aktu normatywnego – na zasadach wymienionych w art. 2 pkt.11 lit. a-c ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007r. nr 59 poz. 404 oraz z 2008r. nr 93 poz 585 z póź. zm)

1. Pomocą jest każde wsparcie udzielone ze środków publicznych w szczególności: dotacje, pożyczki, kredyty, gwarancje, poręczenia, ulgi i zwolnienia podatkowe, zaniechanie poboru podatku, odroczenie płatności lub rozłożenie na raty płatności podatku, umorzenie zaległości podatkowej oraz inne formy wsparcia, które w jakikolwiek sposób uprzywilejowują ich beneficjenta w stosunku do konkurentów.
2. Należy podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji, obliczony zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM RADY MINISTRÓW z dnia 17 lipca 2009 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego sposobu obliczania wartości pomocy publicznej udzielanej w różnych formach (Dz. U. z dnia 4 sierpnia 2009 r.) wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007r. nr 59 poz. 404 oraz z 2008r. nr 93 poz 585 z póź. zm)
3. Należy podać wartość pomocy w euro ustaloną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007r. nr 59 poz. 404 oraz z 2008r. nr 93 poz 585 z póź. zm)- równowartość pomocy w euro ustala się według kursu średniego walut obcych, ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski, obowiązującego w dniu udzielenia pomocy

UWAGA:

W przypadku nieprzekazania lub przekazania nieprawdziwych informacji o pomocy publicznej Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów może w drodze decyzji, nałożyć na beneficjenta pomocy karę pieniężną do wysokości równowartości 10 000 euro – na podstawie art. 44 ust.1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2018r. poz. 62)

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

Miejscowość , data ( podpis wnioskodawcy)