

.....
(pieczęćka pracodawcy)

.....
(miejsowość i data)

POWIATOWY URZĄD PRACY
w Kozienicach

WNIOSEK

o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego

art. 69a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy /tekst jednolity Dz. U. z 2015r., poz. 149 z późn.zm./ oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego /Dz. U. z 2014 r., poz. 639/.

Priorytety MRPiPS wydatkowania środków KFS w roku 2016

Priorytet 1 – wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego, tj. pozostającego w bezpośrednim związku z branżą lub zawodem, mającego na celu uzyskanie lub uaktualnienie kompetencji do celów zawodowych,

Priorytet 2 – 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,

Priorytet 3 – wsparcie młodych nowozatrudnionych pracowników na podstawie umów o których mowa w art. 150f ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Wniosek należy:

-wypełnić czytelnie: komputerowo, maszynowo **bądź** wyraźnym drukowanym pismem

- **złożyć** kompletny w terminie co najmniej 30 dni przed **datą** rozpoczęcia kształcenia ustawicznego

I. DANE PRACODAWCY¹:

- 1.Nazwa pracodawcy
-
-
- 2.Adres siedziby pracodawcy
-
- 3.Tel. Fax e-mail
- 4.Numer identyfikacyjny REGON
- 5.Numer identyfikacji podatkowej NIP
- 6.Forma prawna prowadzonej działalności
- 7.Rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (przeważający PKD)
- 8.Miejsce prowadzenia działalności
-
- 9.Wielkość przedsiębiorstwa – zgodnie z Ustawą o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004 r. (Dz. U. Nr 173 z 2004 r., poz. 1807 z późn. zm.):

¹ Pracodawca to jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudnia co najmniej jednego pracownika (art. 2 ust.1 pkt 25 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy /Dz. U. z 2015 r., poz.149, z późn. zm/.

- mikroprzedsiębiorstwo
- małe przedsiębiorstwo
- średnie przedsiębiorstwo
- inne

10. Liczba zatrudnionych pracowników wg. stanu na dzień złożenia wniosku
w tym zatrudnionych na umowę o pracę.....

11. Nazwa banku i numer rachunku bankowego.....
.....

12. Imię i nazwisko, seria i nr dowodu osobistego, pesel oraz stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorcy oraz podpisania wnioskowanej umowy /zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem/:

13. Osoba wskazana do kontaktów z PUP:

Imię i nazwisko.....
stanowisko służbowe.....
kontakt telefoniczny.....
e-mail.....

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ DO SFINANSOWANIA Z UDZIAŁEM Krajowego Funduszu Szkoleniowego (*określenie potrzeb pracodawcy*)

1. Okres realizacji

2. Informacje o uczestnikach kształcenia ustawicznego:

WYSZCZEGÓLNIENIE		Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem		Liczba osób wykonujących pracę w szczególnych warunkach		Liczba osób wykonujących pracę o szczególnym charakterze		Liczba uczestników wg. Priorytetów					
								Priorytet 1*		Priorytet 2**		Priorytet 3***	
								razem	kobiety	razem	kobiety	razem	kobiety
Według rodzaju wsparcia	kursy												
	studia podyplomowe												
	egzaminy												
	badania lekarskie												
	badania psychologiczne												
	ubezpieczenie NNW												
Według grupy wiekowej	15 – 24 lata												
	25 – 34 lata												
	35 – 44 lata												
	45 lat i więcej												
Według poziomu wykształcenia	gimnazjalne i poniżej												
	zasadnicze zawodowe												
	średnie ogólnokształcące												
	Policealne i średnie zawodowe												
	wyższe												

MRPIPS wydatkowania środków KFS w 2016 roku,

Priorytet 1* -wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego, tj. pozostającego w bezpośrednim związku z branżą lub zawodem, mającego na celu uzyskanie lub uaktualnienie kompetencji do celów zawodowych,

Priorytet 2** – 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,

Priorytet 3*** – wsparcie młodych nowozatrudnionych pracowników na podstawie umów o których mowa w art. 150f ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

3. Szczegółowa specyfikacja i harmonogram wydatków dotyczących dofinansowania kształcenia ustawicznego:

(w przypadku, gdy dana forma kształcenia ustawicznego podlega obciążeniu podatkiem od towarów i usług, należy wskazać kwoty netto, które będą stanowiły podstawę do obliczenia wysokości przyznanych środków)

Lp	1. Imię i Nazwisko 2. status osoby pracodawca/pracownik 3. umowa o pracę zawarta na okres od - do	Nazwa i kod zawodu wykonywanego przez uczestnika kształcenia zgodnie z klasyfikacją zawodów	Wiek uczestnika kształcenia				RODZAJ DZIAŁANIA obejmującego finansowanie z KFS					w tym wnioskowana wysokość z KFS w zł*	w tym wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	
			15-24 lata	25-34 lata	35-44 lata	45 lat i więcej	1. Nazwa kursu 2. Nazwa i adres realizatora 3. Termin realizacji od do 4. Cena	1. Nazwa studiów podyplomowych 2. Nazwa i adres realizatora 3. Termin realizacji od do 4. Cena	1. Nazwa egzaminu 2. Nazwa i adres realizatora 3. Termin realizacji od do 4. Cena	1. Badania lekarskie/psychologiczne 2. Nazwa i adres realizatora 3. Termin realizacji od do 4. Cena	1. Ubezpieczenie NNW 2. Nazwa i adres ubezpieczyciela 3. Termin realizacji od do 4. Cena			Całkowita wysokość wydatków na wsparcie w zł *
1	2	3	4				5	6	7	8	9	10 (kol. 5+6+7+8+9)	11	12
1														
2														
Razem koszt														

* W ramach KFS nie są finansowane koszty przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia związane z formą kształcenia ustawicznego:

- 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 euro.

Wkład własny:

Nie należy przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy uwzględniać innych kosztów, które pracodawca ponosi w związku z udziałem pracowników/i własnym/ 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.

III. UZASADNIENIE WNIOSKU

Do wniosku należy dołączyć uzasadnienie zawierające poniższe elementy:

- A) uzasadnienie potrzeby odbycia wybranej formy kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy,

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

- B) wskazanie instytucji, która będzie realizowała dane działanie z określeniem np: trybu prowadzonego kursu, ilości dni, godzin szkolenia, miejsca realizacji działania,

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

- C) nazwę instytucji szkoleniowej wraz z uzasadnieniem jej wyboru.

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

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – kodeks karny, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....

(podpis i pieczętka osoby uprawnionej do reprezentacji i składania oświadczeń zgodnie z dokumentem rejestrowym)

UWAGA !

1. Wnioski o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego rozpatrywane są zgodnie z kolejnością ich wpływu. W terminie 30 dni od dnia złożenia pracodawca zostanie poinformowany o sposobie jego rozpatrzenia.
2. W przypadku złożenia nieprawidłowo wypełnionego lub niekompletnego wniosku, pracodawcy zostanie wyznaczony 7-dniowy termin na jego uzupełnienie.
3. Odmowa przyznania tych środków nie podlega odwołaniu.

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

- 1/ Załącznik nr 1 – oświadczenie Wnioskodawcy,
- 2/ Załącznik nr 2 – oświadczenie Wnioskodawcy o otrzymaniu/nie otrzymaniu pomocy de minimis,
- 3/ Załącznik nr 3 - wykaz osób , które mają zostać objęte działaniami finansowymi z udziałem środków z KFS, w podziale według płci, poziomu wykształcenia oraz liczby osób pracujących w szczególnych warunkach lub wykonujących prace o szczególnym charakterze
- 4/ Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy – pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania podmiotu w odnośnym dokumencie rejestracyjnym.
- 5/wypełniony „Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis” – wzór formularza dostępny w siedzibie Urzędu lub na stronie internetowej,
- 6/ Dokumenty potwierdzające formę prawną istnienia podmiotu:

- a) w przypadku podmiotów podlegających wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej – dokument potwierdzający wpis w formie wydruku ze strony internetowej CEIDG (<http://prod.ceidg.gov.pl> lub firma.gov.pl);
- b) w przypadku podmiotów podlegających wpisowi do Krajowego Rejestru Sądowego – dokument potwierdzający wpis do KRS w formie wydruku ze strony internetowej <http://krs.ms.gov.pl>;
- c) w przypadku spółki cywilnej należy przedłożyć kserokopię umowy spółki cywilnej oraz wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej – dokument potwierdzający wpis w formie wydruku ze strony internetowej CEIDG (<http://prod.ceidg.gov.pl> lub <http://firma.gov.pl>) wszystkich współników;

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy /tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 149 z późn. zm./;
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego /Dz. U. z 2014r., poz. 639/;
3. 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/;
4. 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/;
5. 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 ;
6. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej /Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z późn. zm./;
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 2010 r. Nr 53, poz. 311, z późn. zm./;
8. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie /Dz. U. z 2010r. ,Nr 121, poz. 810/;

Przyznaję – nie przyznaję* środki Funduszu Pracy w formie KFS z przeznaczeniem na finansowanie działań na rzecz Kształcenia ustawicznego pracowników/pracodawców w

kwocie:.....

słownie:.....

z przeznaczeniem na:

Działanie	Przyznana kwota w zł.	
	kwota	słownie
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/lub Psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu		
Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem		
RAZEM		

Uwagi:.....
.....
.....
.....

.....
/miejscowość, data/

.....
/pieczęć i podpis Dyrektora PUP Koźienice/

*niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

.....
(miejsce i data)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej za **złożenie fałszywego oświadczenia**, o której mowa w art. 233 § 1 Kodeksu karnego, **oświadczam** w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, co następuje:

1. Jestem* / nie jestem* beneficjentem pomocy publicznej.²
2. Zalegam* / Nie zalegam* w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
3. Zalegam* / Nie zalegam* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
4. Posiadam* / Nie posiadam* w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
5. Zapoznałem się z rozporządzeniem MPiPS z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. poz. 639);
6. Spełniam warunki* / Nie spełniam warunków*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18.12.2013r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352/1 z 24.12.2013r.)*
7. Spełniam warunki* / Nie spełniam warunków*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352/9 z 24.12.2013r.)*;
8. Spełniam warunki* / Nie spełniam warunków*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27.06.2014r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190/45)*;
9. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Kozienicach dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu MPiPS z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. poz. 639), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015r, poz. 2135 z późn. zm.);
10. 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.
11. Jestem pracodawcą w rozumieniu art.3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy (Dz.U. z 2014r., poz. 1502 z późn.zm.)

Znam i rozumiem przepisy wspólnotowe i krajowe dotyczące pomocy publicznej dla przedsiębiorców. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy w Kozienicach jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

Oświadczam, że nie ubiegam się o środki na kształcenie tych samych pracowników objętych niniejszym wnioskiem w innych powiatowych urzędach pracy.

* *niepotrzebne skreślić*

.....
(data, podpis i pieczęć Pracodawcy
lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Pracodawcy)

² Beneficjentem pomocy publicznej- podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa i rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej za **złożenie** fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 § 1 Kodeksu karnego, oświadczam, że w ciągu bieżącego roku oraz 2 poprzedzających go lat

- otrzymałem środki stanowiące pomoc de minimis*
- nie otrzymałem środków stanowiących pomoc de minimis*

W przypadku otrzymania pomocy de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć kopie zaświadczeń o otrzymanej pomocy

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
Łącznie					

Oświadczam, że otrzymałem inną pomoc publiczną* / nie otrzymałem innej pomocy publicznej* w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

W przypadku otrzymania innej pomocy publicznej należy wypełnić formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

** niepotrzebne skreślić*

.....
 (data, podpis i pieczęć Pracodawcy
 lub osoby uprawnionej
 do reprezentowania Pracodawcy)

Wykaz osób, które mają zostać objęte działaniami finansowymi
z udziałem środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego

Lp.	Imię i nazwisko osoby objętej wsparciem (pracownik/pracodawca)*, stanowisko pracy	Poziom wykształcenia	Płeć	Rodzaj kształcenia ustawicznego	Czy osoba uzyskująca wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego pozostaje w bezpośrednim związku z branżą lub zawodem, mającym na celu uzyskanie lub uaktualnienie kompetencji do celów zawodowych? TAK/NIE*	Czy osoba została zatrudniona na podstawie umowy, o której mowa w art. 150f ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, tj. w ramach refundacji części kosztów wynagrodzenia, nagród i składek na ubezpieczenie społeczne skierowanych bezrobotnych do 30 roku życia? TAK/NIE*	Czy osoba wykonuje pracę przez co najmniej 15 lat w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze oraz nie przysługuje jej prawo do emerytury pomostowej? TAK/NIE*
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							

* niepotrzebne skreślić

.....
(data, podpis i pieczęć Pracodawcy
lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Pracodawcy)