

Załącznik nr 1 do „Zasad finansowania działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego realizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce”.

.....
Nazwa / imię i nazwisko pracodawcy

.....dn.....2025 r.

Powiatowy Urząd Pracy w Wieliczce

**WNIOSEK PRACODAWCY
o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego
na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców.**

Podstawa prawna:

- art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
- art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
- rozporządzenie Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.
- 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.
- rozporządzenie Komisji /UE/ Nr 717/2014 z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.

Informacja:

- Wniosek należy wypełnić czytelnie.
- Wszelkie skreślenia i poprawki muszą być parafowane przez Wnioskodawcę.
- Każda pozycja we wniosku musi być wypełniona, w przypadku, gdy którykolwiek punkt wniosku nie dotyczy należy wpisać „nie dotyczy”.

DANE WNIOSKODAWCY – PRACODAWCY

1. Pełna nazwa pracodawcy.		
2. Adres siedziby Wnioskodawcy lub miejsce prowadzenia działalności prowadzonej na terenie powiatu wielickiego		
3. Adres do korespondencji.		
4. Forma prawna działalności (np. osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, sp. z o.o., spółka jawna, spółka komandytowa, spółka akcyjna).		
5. Telefon.		
6. Numer identyfikacyjny REGON.		
7. Numer identyfikacji podatkowej NIP.		
8. Numer ewidencyjny PESEL, w przypadku osoby fizycznej.		
9. Numer działalności gospodarczej według PKD (przeważającego rodzaju).		
10. Wielkość przedsiębiorstwa* (jeśli dotyczy):		
<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorca (mikroprzedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwa, które zatrudniają** mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO***).		
<input type="checkbox"/> mały przedsiębiorca (małe przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwa, które zatrudniają** mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO***).		
<input type="checkbox"/> średni przedsiębiorca (średnie przedsiębiorstwo definiuje się jako przedsiębiorstwa, które zatrudniają** mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EURO*** lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO***).		

inny przedsiębiorca.*

* właściwe zaznaczyć;

** średniorocznie;

*** netto.

11. Liczba zatrudnionych pracowników.
Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę (art. 2 Kodeksu Pracy).

12. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy i podpisania wnioskowanej umowy oraz zajmowane stanowisko (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem).

OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTU Z POWIATOWYM URZĘDEM PRACY.

13. Imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko.

14. Telefon oraz adres poczty elektronicznej (email):

POZOSTAŁE INFORMACJE

15. Wnioskowana wysokość środków z KFS:

1) Pracodawca może wnioskować o środki z KFS w wysokości:

- **80% kosztów kształcenia ustawicznego**, nie więcej jednak niż **7 000 zł** w danym roku na jednego uczestnika w przypadku pracodawców oraz pracowników zatrudnionych w wymiarze 1/1 etatu oraz proporcjonalnie mniej w przypadku pracowników zatrudnionych w mniejszym wymiarze, jednak nie mniejszym niż 1/2 etatu (pracodawca w ramach wkładu własnego pokrywa 20% kosztów kształcenia ustawicznego).

- **100% kosztów kształcenia ustawicznego w przypadku mikroprzedsiębiorstw**, nie więcej jednak niż **7 000 zł** w danym roku na jednego uczestnika w przypadku pracodawców oraz pracowników zatrudnionych w wymiarze 1/1 etatu oraz proporcjonalnie mniej w przypadku pracowników zatrudnionych w mniejszym wymiarze, jednak nie mniejszym niż 1/2 etatu.

2) Uwaga: W przypadku szkoleń z Priorytetu nr 4) i 5):

a) maksymalny koszt szkolenia przewidziany na jednego uczestnika wynosi 1 000,00 zł (limit ten wlicza się do limitu ogólnego o którym, mowa w pkt.1.);

b) limit szkoleń przewidziany na jednego uczestnika wynosi 1.

3) Maksymalna kwota dofinansowania dla jednego pracodawcy w roku 2025 nie może być wyższa niż:

a) w przypadku mikro przedsiębiorców **30 000 zł**,

b) w przypadku pozostałych pracodawców **50 000 zł**.

16. Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę.

17. Całkowita wysokość wydatków.

18. Numer rachunku bankowego **Wnioskodawcy-Pracodawcy**.

UWAGA! W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i otrzymania środków KFS muszą one zostać przekazane realizatorowi działań z ww. konta.

19. Łączna liczba osób objętych kształceniem ustawicznym. (Należy w odpowiedniej rubryce podać liczbę pracodawców oraz liczbę pracowników).

Grupa wiekowa.	Liczba Pracodawców	Liczba pracowników	
		ogółem	w tym kobiety
15 – 24			
25 - 34			
35 - 44			
45 i więcej			
Ogółem:			

.....
(Data)

.....
(Pieczęćka i podpis pracodawcy lub innej osoby upoważnionej do składania oświadczeń w jego imieniu)

20. Działania do realizacji ze środków KFS wskazane przez pracodawcę na rzecz kształcenia ustawicznego pracodawcy i pracowników
UWAGA !!! Dla każdego KANDYDATA planowanego do objęcia kształceniem ustawicznym należy wypełnić odrębnie poniższą tabelę.

KANDYDAT NR:..... (należy podać liczbę porządkową dla każdego kandydata odrębnie tj. 1, 2, 3...)	Dane dotyczące kandydata planowanego do objęcia kształceniem ustawicznym											Planowane do poniesienia ogółem koszty w poszczególnych działaniach dla kandydata. ¹			
	pracodawca		pracownik		15-24 lata	25-34 lata	35-44 lata	45 lat i więcej	rodzaj umowy o pracę ² oraz wymiar etatu (np. 1/1, ¾ itp. jednakże nie mniej niż ½)	okres zatrudnienia (od....do...) ³	zajmowane stanowisko	wykształcenie	W tym wnioskowana wysokość środków z KFS ⁴	W tym wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł.	Całkowita wysokość wydatków na wsparcia w zł
	K	M	K	M											
Wyszczególnienie działań (dla 1 kandydata)															
1.1. Kursy / szkolenia do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą: Nazwa kursu / szkolenia Termin realizacji (od – do) (dd/mm/rrrr) Liczba godzin szkolenia:.....	1.1.1. Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego..... 1.1.2. Posiadanie przez ww. realizatora usługi kształcenia ustawicznego aktualnych certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikat jakości usług (ISO), akredytacja Kuratora Oświaty w zakresie szkoleń finansowanych z KFS, certyfikat Małopolskich Standardów Usług Edukacyjnych i Szkoleniowych lub inny znak jakości): <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</div> Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu oraz załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem ww. certyfikatu. 1.1.3. Czy w publicznych rejestrach elektronicznych dostępna jest informacja dotycząca prowadzenia przez ww. realizatora pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego tj. posiadanie przez ww. realizatora kształcenia ustawicznego numeru ewidencji PKD zaczynającego się od numeru 85. <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</div> Jeżeli TAK należy wskazać rejestr, w którym jest dostępna..... Jeżeli NIE należy przedłożyć stosowne dokumenty, na podstawie których ww. realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.														
1.1.4. Koszt kursu / szkolenia:									Wnioskowana wysokość środków z KFS (dotyczy pkt 1.1.).	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (dotyczy pkt 1.1.).	Całkowita wysokość wydatków na wsparcia w zł (dotyczy pkt 1.1.).				
1.2. Kursy / szkolenia do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą: Nazwa kursu / szkolenia Termin realizacji (od – do) (dd/mm/rrrr)	1.2.1. Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego..... 1.2.2. Posiadanie przez ww. realizatora usługi kształcenia ustawicznego aktualnych certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikat jakości usług (ISO), akredytacja Kuratora Oświaty w zakresie szkoleń finansowanych z KFS, certyfikat Małopolskich Standardów Usług Edukacyjnych i Szkoleniowych lub inny znak jakości): <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</div> Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu oraz załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem ww. certyfikatu.														

Liczba godzin szkolenia:.....	1.2.3. Czy w publicznych rejestrach elektronicznych dostępna jest informacja dotycząca prowadzenia przez ww. realizatora pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego tj. posiadanie przez ww. realizatora kształcenia ustawicznego numeru ewidencji PKD zaczynającego się od numeru 85. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeżeli TAK należy wskazać rejestr, w którym jest dostępna..... Jeżeli NIE należy przedłożyć stosowne dokumenty, na podstawie których ww. realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.		
	1.2.4. Koszt kursu / szkolenia:	Wnioskowana wysokość środków z KFS (dotyczy pkt 1.2.).	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (dotyczy pkt 1.2.).
1.3. Kursy / szkolenia do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą: Nazwa kursu / szkolenia Termin realizacji (od – do) (dd/mm/rrrr) Liczba godzin szkolenia:.....	1.3.1. Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego..... 1.3.2. Posiadanie przez ww. realizatora usługi kształcenia ustawicznego aktualnych certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikat jakości usług (ISO), akredytacja Kuratora Oświaty w zakresie szkoleń finansowanych z KFS, certyfikat Małopolskich Standardów Usług Edukacyjnych i Szkoleniowych lub inny znak jakości): <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu..... oraz załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem ww. certyfikatu. 1.3.3. Czy w publicznych rejestrach elektronicznych dostępna jest informacja dotycząca prowadzenia przez ww. realizatora pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego tj. posiadanie przez ww. realizatora kształcenia ustawicznego numeru ewidencji PKD zaczynającego się od numeru 85. <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeżeli TAK należy wskazać rejestr, w którym jest dostępna..... Jeżeli NIE należy przedłożyć stosowne dokumenty, na podstawie których ww. realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.		
1.3.4. Koszt kursu / szkolenia:	Wnioskowana wysokość środków z KFS (dotyczy pkt 1.3.).	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (dotyczy pkt 1.3.).	Całkowita wysokość wydatków na wsparcia w zł (dotyczy pkt 1.3.).

2.1. Studia podyplomowe do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą

Nazwa studiów podyplomowych

Termin realizacji (od – do) (dd/mm/rrrr)

Liczba godzin zajęć:

2.1.1. Nazwa NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego.....

2.1.2. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikat jakości usług (ISO), akredytacja Kuratora Oświaty w zakresie szkoleń finansowanych z KFS, certyfikat Małopolskich Standardów Usług Edukacyjnych i Szkoleniowych lub inny znak jakości):

TAK NIE

Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu

..... oraz załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem ww. certyfikatu.

2.1.3. Koszt studiów podyplomowych:	Wnioskowana wysokość środków z KFS (dotyczy pkt 2.1.).	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (dotyczy pkt 2.1.).	Całkowita wysokość wydatków na wsparcia w zł (dotyczy pkt 2.1.).

3.1. Egzamin umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych:

Nazwa egzaminu

Termin realizacji (od – do) (dd/mm/rrrr)

Liczba godzin

3.1.1. Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego

3.1.2. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikat jakości usług (ISO), akredytacja Kuratora Oświaty w zakresie szkoleń finansowanych z KFS, certyfikat Małopolskich Standardów Usług Edukacyjnych i Szkoleniowych lub inny znak jakości) :

TAK NIE

Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu

..... oraz załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem ww. certyfikatu.

3.1.3. Koszt egzaminu:	Wnioskowana wysokość środków z KFS (dotyczy pkt 3.1.).	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (dotyczy pkt 3.1.).	Całkowita wysokość wydatków na wsparcia w zł (dotyczy pkt 3.1.).

4.1 Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu:

Termin realizacji (od – do) (dd/mm/rrrr)

4.1.1. Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego

4.1.2. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikat jakości usług (ISO), lub inny znak jakości) :

TAK NIE

Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu

..... oraz załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem ww. certyfikatu.

	4.1.3. Koszt badań lekarskich	Wnioskowana wysokość środków z KFS (dotyczy pkt 4.1.).	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (dotyczy pkt 4.1.).	Całkowita wysokość wydatków na wsparcia w zł (dotyczy pkt 4.1.).

5.1 Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem:

Termin realizacji (od – do) (dd/mm/rrrr)
.....

5.1.1. Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego
.....

5.1.2. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikat jakości usług (ISO), lub inny znak jakości):
 TAK NIE

Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu
..... oraz załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem ww. certyfikatu.

5.1.3. Koszt ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków:	Wnioskowana wysokość środków z KFS (dotyczy pkt 5.1.).	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (dotyczy pkt 5.1.).	Całkowita wysokość wydatków na wsparcia w zł (dotyczy pkt 5.1.).

6.1 Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego:

Termin realizacji (od – do) (dd/mm/rrrr)
.....

Liczba godzin
.....

6.1.1 Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego
.....

6.1.2. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikat jakości usług (ISO), lub inny znak jakości):
 TAK NIE

Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu
..... oraz załączyć kserokopię za zgodność z oryginałem ww. certyfikatu.

6.1.3. Koszt określenia potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego:	Wnioskowana wysokość środków z KFS (dotyczy pkt 6.1.).	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (dotyczy pkt 6.1.).	Całkowita wysokość wydatków na wsparcia w zł (dotyczy pkt 6.1.).

UWAGA !!! Należy zaznaczyć jeden z poniższych priorytetów odpowiednio dla:

- pkt 7 - ubiegania się o środki z limitu podstawowego KFS,
- pkt 8 - ubiegania się o środki rezerwy KFS.

7. Priorytety wydatkowania dla środków z limitu podstawowego KFS w roku 2025, w których wnioskodawca planuje objąć kierowaną osobę (należy wskazać jeden z priorytetów):

7.1 (priorytet 1) wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. powiecie lub województwie:

TAK NIE

Jeżeli Tak należy wpisać nazwę zawodu zgodnie z opracowanym dla powiatu wielickiego lub województwa małopolskiego barometrem zawodów deficytowych na 2025 (dostępnego na stronie internetowej www.barometrzwawodow.pl):

.....
podpis pracodawcy

7.2 (priorytet 2) wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy:

TAK NIE

Wnioskodawca, który chce ubiegać się o środki KFS z priorytetu, o którym mowa w pkt 7.2 powinien dostarczyć wiarygodny dokument (należy przedłożyć do wniosku kserokopię potwierdzonego za zgodność z oryginałem np. dokumentu zakupu, decyzji o wprowadzeniu norm ISO itp.) i złożyć stosowne oświadczenie (Załącznik nr 9 do wniosku).

Wsparciem kształcenia ustawicznego w ramach tego priorytetu można ująć tylko osobę, która w ramach wykonywania swoich zadań zawodowych/ na stanowisku pracy korzysta lub będzie korzystała z nowych technologii i narzędzi pracy lub która wymaga nabycia nowych kompetencji niezbędnych do wykonywania pracy w związku z wdrożeniem nowego procesu, technologii i systemu.

.....
podpis pracodawcy

7.3 (priorytet 3) wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku: nie realizowany w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wieliczce

7.4 (priorytet 4) poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania dyskryminacji i mobbingowi, rozwoju dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania integracji w miejscu pracy:

TAK NIE

W ramach tego priorytetu można realizować szkolenia, które mają na celu wzmocnienie umiejętności zarządzania, poprawę komunikacji wewnętrznej oraz stworzenie środowiska opartego na równości, integracji i zaangażowaniu pracowników. Realizacja tych celów wpływa na budowanie kultury organizacyjnej, która sprzyja efektywności i zadowoleniu zespołu.

W uzasadnieniu w pkt 10 wniosku należy wykazać, potrzebę i konieczność organizacji tego rodzaju kształcenia.

.....
podpis pracodawcy

7.5 (priorytet 5) promowanie i wspieranie zdrowia psychicznego oraz tworzenie przyjaznych środowisk pracy poprzez m.in. szkolenia z zakresu zarządzania wiekiem, radzenia sobie ze stresem, pozytywnej psychologii, dobrostanu psychicznego oraz budowania zdrowej i różnorodnej kultury organizacyjnej.

TAK NIE

Priorytet adresowany do wszystkich pracodawców, bez względu na rodzaj i obszar prowadzonej działalności, w ramach którego można przeszkolić każdego pracownika czy pracodawcę bez względu na wykonywaną pracę. Priorytet ten oferuje wsparcie w zakresie poprawy bardzo szeroko pojętego zdrowia psychicznego w tym również szkolenia z zakresu działań go wspierających np. organizacji pracy.

W uzasadnieniu w pkt 10 wniosku należy wykazać, potrzebę i konieczność organizacji tego rodzaju kształcenia.

.....
podpis pracodawcy

7.6 (priorytet 6) wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy:

TAK NIE

Oświadczam, iż jestem pracodawcą zatrudniającym **cudzoziemców**.

W ramach tego priorytetu należy adresować pomoc dla pracowników cudzoziemskich, którzy wymagają m.in. doskonalenia znajomości języka polskiego, doskonalenia wiedzy z zakresu specyfiki polskich i unijnych regulacji dotyczących wykonywania określonego zawodu lub rozwoju miękkich kompetencji, w tym komunikacyjnych uwzględniających konieczność dostosowania się do kultury organizacyjnej polskich przedsiębiorstw.

.....
podpis pracodawcy

7.7 (priorytet 7) wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych:

TAK NIE

Wnioskodawca do wniosku powinien załączyć oświadczenie o konieczności odbycia wnioskowanego szkolenia lub nabycia określonych umiejętności z zakresu usług zdrowotnych i opiekuńczych (Załącznik nr 10 do wniosku).

.....
podpis pracodawcy

7.8 (priorytet 8) wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych:

TAK NIE

Wnioskodawca do wniosku powinien załączyć oświadczenie, że uczestnik kształcenia spełnia kryteria dostępu dla tego priorytetu (Załącznik nr 11 do wniosku).

.....
podpis pracodawcy

7.9 (priorytet 9) wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną:

TAK NIE

Oświadczam, że jako pracodawca chcę przyczynić się do realizacji założonych celów transformacji energetycznej tj. dekarbonizacji, decentralizacji, digitalizacji.

.....
podpis pracodawcy

8. Priorytety wydatkowania dla środków rezerwy KFS w roku 2025, w których wnioskodawca planuje objąć kierowaną osobę (należy wskazać jeden z priorytetów jeżeli dotyczy):

8.1 (priorytet 10) wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób po 50 roku życia (na dzień składania wniosku osoba ukończyła 50 lat):

TAK NIE

Oświadczam, iż osoba, którą planuję objąć wsparciem rozwoju umiejętności i kwalifikacji na dzień złożenia wniosku jest osobą w wieku powyżej 50 roku życia (dotyczy zarówno pracodawców jak i pracowników).

.....
podpis pracodawcy

8.2 (priorytet 11) wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności:

TAK NIE

Oświadczam, iż osoba, którą planuję objąć wsparciem rozwoju umiejętności i kwalifikacji posiada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności.

.....
podpis pracodawcy

8.3 (priorytet 12) wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z niskim wykształceniem:

TAK NIE

Oświadczam, iż osoba, którą planuję objąć wsparciem rozwoju umiejętności i kwalifikacji nie posiada świadectwa dojrzałości, w tym nie ukończyła szkoły na jakimkolwiek poziomie.

.....
podpis pracodawcy

8.4 (priorytet 13) wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w obszarach/branżach, które powiatowe urzędy pracy określają na podstawie wybranych przez siebie dokumentów strategicznych, analiz czy planów rozwoju jako istotne dla danego powiatu czy województwa:

TAK NIE

Oświadczam, że na dzień 1 stycznia 2025 r. prowadziłem działalność gospodarczą oznaczoną według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) 2007, **kodem:** — **jako rodzaj przeważającej działalności:**

.....
podpis pracodawcy

9. Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym korzystała z kształcenia ustawicznego z KFS w 2024 roku jak również w roku bieżącym.

TAK (jeśli tak, proszę wskazać nazwę szkolenia oraz wysokość wsparcia)

.....
.....
.....
 NIE

10. Uzasadnienie do każdej z wymienionych form wsparcia odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS (bez informacji uznanych za dane wrażliwe).

Pozycja	Uzasadnienie

11. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS (krótki opis uzasadniający wybór realizatora kształcenia ustawicznego: instytucji szkoleniowej, placówki medycyny pracy, firmy ubezpieczeniowej itd.) .	Pozycja	Uzasadnienie			
12. Cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku.⁵	Pozycja	Nazwa usługi kształcenia ustawicznego	Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego oraz NIP	Liczba godzin	Cena oferty na 1 osobę

<p>13. Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby, która będzie objęta kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS. <u>W przypadku pracodawcy</u> objętego kształceniem ustawicznym należy podać informację o planach dotyczących działania firmy w przyszłości.</p>					

¹ Finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego nie obejmuje kosztów związanych z zakwaterowaniem, wyżywieniem oraz kosztów delegacji.

² Zgodnie z art. 2 Kodeksu Pracy, pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

³ W przypadku, gdy wnioskodawca kieruje na kształcenie ustawiczne pracownika, któremu umowa kończy się w trakcie tego kształcenia należy dołączyć oświadczenie pracodawcy, że umowa zostanie przedłużona, co najmniej do momentu zakończenia kształcenia.

⁴ Na wniosek pracodawcy, na podstawie umowy, Urząd może przyznać środki z KFS na sfinansowanie kosztów, w wysokości **80%** tych kosztów, nie więcej jednak niż **7 000 zł** w danym roku na jednego uczestnika, a w przypadku mikroprzedsiębiorstw w wysokości **100%**, nie więcej jednak niż **7 000 zł** w danym roku na jednego uczestnika w przypadku pracodawców oraz pracowników zatrudnionych w wymiarze 1/1 etatu oraz proporcjonalnie mniej w przypadku pracowników zatrudnionych w mniejszym wymiarze, jednak nie mniejszym niż 1/2 etatu.

Uwaga: W przypadku szkoleń z Priorytetu nr 4) i 5):

a) maksymalny koszt szkolenia przewidziany na jednego uczestnika wynosi 1 000,00 zł (limit ten wlicza się do limitu ogólnego o którym, mowa powyżej),

b) limit szkoleń przewidziany na jednego uczestnika wynosi 1.

⁵ Należy wskazać do każdej usługi kształcenia ustawicznego, o które się ubiega wnioskodawca min. 1 porównanie cenowe podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne.

.....
(Data)

.....
(Pieczęćka i podpis pracodawcy lub innej osoby upoważnionej do składania oświadczeń w jego imieniu)

