

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.....2024 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 ( <b>przeważającego rodzaju</b> ).	
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:

Pracodawca może wnioskować o środki z KFS w wysokości:

- **80% kosztów kształcenia ustawicznego**, nie więcej jednak niż **6 000 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 **6 000 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.

Maksymalna kwota dofinansowania dla jednego pracodawcy w roku 2024 nie może być wyższa niż:

a) w przypadku mikro przedsiębiorców **25 000 zł**,

b) w przypadku pozostałych pracodawców **40 000 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)







<p><b>5.1 Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem:</b></p> <p>Termin realizacji (od – do) (dd/mm/rrrr)</p> <p>.....</p>	<p>5.1.1. Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>5.1.2. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego ( np. certyfikat jakości usług (ISO), lub inny znak jakości):</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> TAK      <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu</p> <p>..... oraz załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem ww. certyfikatu.</p>			
	<p>5.1.3. Koszt ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków:</p>	<p><b>Wnioskowana wysokość środków z KFS (dotyczy pkt 5.1.).</b></p>	<p><b>Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (dotyczy pkt 5.1.).</b></p>	<p><b>Całkowita wysokość wydatków na wsparcia w zł (dotyczy pkt 5.1.).</b></p>
<p><b>6.1 Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego:</b></p> <p>Termin realizacji (od – do) (dd/mm/rrrr)</p> <p>.....</p> <p>Liczba godzin</p> <p>.....</p>	<p>6.1.1 Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>6.1.2. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego ( np. certyfikat jakości usług (ISO), lub inny znak jakości):</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> TAK      <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu</p> <p>..... oraz załączyć kserokopię za zgodność z oryginałem ww. certyfikatu.</p>			
	<p>6.1.3. Koszt określenia potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego:</p>	<p><b>Wnioskowana wysokość środków z KFS (dotyczy pkt 6.1.).</b></p>	<p><b>Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (dotyczy pkt 6.1.).</b></p>	<p><b>Całkowita wysokość wydatków na wsparcia w zł (dotyczy pkt 6.1.).</b></p>
<p><b>UWAGA !!! Należy zaznaczyć <u>jeden</u> z poniższych priorytetów odpowiednio dla:</b></p> <p>- pkt 7 - ubiegania się o <u>środki z limitu podstawowego KFS</u>,</p> <p>- pkt 8 - ubiegania się o <u>środki rezerwy KFS</u>.</p>				
<p><b>7. Priorytety wydatkowania dla <u>środków z limitu podstawowego KFS</u> w roku 2024, w których wnioskodawca planuje objąć kierowaną osobę (należy wskazać jeden z priorytetów):</b></p>				
<p><b>7.1 (priorytet 1) wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy:</b></p> <p><input type="checkbox"/> TAK      <input type="checkbox"/> NIE</p>				
<p>Wnioskodawca, który chce ubiegać się o środki KFS z priorytetu, o którym mowa w pkt 7.1 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):</p>				

Wsparcie kształcenia ustawicznego w ramach tego priorytetu można ująć tylko osobę, która w ramach wykonywania swoich zadań zawodowych korzysta lub będzie korzystała z nowych technologii i narzędzi pracy lub wdrażała nowe procesy, technologie i systemy.

.....  
podpis pracodawcy

**7.2 (priorytet 2) wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych:**

TAK       NIE

Jeżeli Tak należy wpisać nazwę zawodu zgodnie z opracowanym dla powiatu wielickiego lub województwa małopolskiego barometrem zawodów deficytowych na 2024 (dostępnego na stronie internetowej [www.barometrzwodow.pl](http://www.barometrzwodow.pl)):

.....  
podpis pracodawcy

**7.3 (priorytet 3) wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych (członkowie rodzin wielodzietnych to osoby, które mają na utrzymaniu łącznie co najmniej 3 dzieci, bądź są członkami rodziny wielodzietnej, która na dzień złożenia wniosku posiada Kartę Dużej Rodziny bądź spełnia warunki jej posiadania):**

TAK       NIE

Wnioskodawca do wniosku powinien załączyć oświadczenie, że uczestnik kształcenia spełnia kryteria dostępu dla tego priorytetu (Załącznik nr 10 do wniosku).

.....  
podpis pracodawcy

**7.4 (priorytet 4) 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

**7.5 (priorytet 5) wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej:**

TAK       NIE

Oświadczam, że na dzień 1 stycznia 2024 r. prowadziłem działalność gospodarczą oznaczoną według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) 2007, kodem: ..... — jako rodzaj przeważającej działalności:

.....  
podpis pracodawcy

**7.6 (priorytet 6) wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia (na dzień składania wniosku osoba ukończyła 45 lat):**

TAK       NIE

Oświadczam, iż osoba, którą planuję objąć kształceniem ustawicznym na dzień złożenia wniosku jest osobą w wieku powyżej 45 roku życia (dotyczy zarówno pracodawców jak i pracowników).

.....  
podpis pracodawcy

**7.7 (priorytet 7) wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców:**

TAK       NIE

Oświadczam, iż jestem pracodawcą zatrudniającym cudzoziemców. W ramach tego priorytetu należy adresować pomoc dla specyficznych potrzeb pracowników cudzoziemskich, którzy wymagają m.in. doskonalenia wiedzy z zakresu specyfiki polskich regulacji lub dostosowania się do kultury organizacji polskich przedsiębiorstw. Dodatkowo w ramach tego priorytetu mogą zostać objęci wsparciem pracodawcy i pracownicy z polskim obywatelstwem, o ile zaproponowane szkolenia ułatwią lub umożliwią pracodawcom i polskim obywatelom pracę z cudzoziemcami.

.....  
podpis pracodawcy

**7.8 (priorytet 8) wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach:**

TAK       NIE

Oświadczam, iż osoba, którą planuję objąć kształceniem ustawicznym na dzień złożenia wniosku realizuje w firmie zadania z obszaru zarządzania i finansów:

.....  
podpis pracodawcy

**8. Priorytety wydatkowania dla środków rezerwy KFS w roku 2024, w których wnioskodawca planuje objąć kierowaną osobę (należy wskazać jedną z priorytetów jeżeli dotyczy):**

**8.1 (priorytet A) wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście /rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRPiPS:**

TAK       NIE

.....  
podpis pracodawcy

**8.2 (priorytet B) wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności (osoba posiadająca aktualne orzeczenie o niepełnosprawności):**

TAK       NIE

Oświadczam, iż osoba, którą planuję objąć kształceniem ustawicznym posiada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności.

.....  
podpis pracodawcy

**8.3 (priorytet C) 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:**

TAK       NIE

.....  
podpis pracodawcy

**8.4 (priorytet D) wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju:**

TAK       NIE

.....  
podpis pracodawcy



<p>9. Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym korzystała z kształcenia ustawicznego z KFS w 2023 roku.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK (jeśli tak, proszę wskazać nazwę szkolenia oraz wysokość wsparcia)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
--	---

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

<p>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.) .</p>	Pozycja	Uzasadnienie

12. Cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku. <sup>5</sup>	Pozycja	Nazwa usługi kształcenia ustawicznego	Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego oraz NIP	Liczba godzin	Cena oferty na 1 osobę
13. Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby, która będzie objęta kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS. <u>W przypadku pracodawcy objętego kształceniem ustawicznym należy podać informację o planach dotyczących działania firmy w przyszłości.</u>					

<sup>1</sup> Finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego nie obejmuje kosztów związanych z zakwaterowaniem, wyżywieniem oraz kosztów delegacji.

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

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Na wniosek pracodawcy, na podstawie umowy, Urząd może przyznać środki z KFS na sfinansowanie kosztów, w wysokości **80%** tych kosztów, nie więcej jednak niż **6 000 zł** w danym roku na jednego uczestnika, a w przypadku mikroprzedsiębiorstw w wysokości **100%**, nie więcej jednak niż **6 000 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.

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

.....  
(Data)

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

