Krajowy Fundusz Szkoleniowy

……

(pieczęć firmowa Pracodawcy)

Łódź, dnia.....r.

Powiatowy Urząd Pracy
w Łodzi
ul. Milionowa 91

WNIOSEK
O PRZYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO – REZERWA KFS

Na podstawie art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2018r. poz. 1265 i 1149) oraz Rozporządzenia MPiPS z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t. j. Dz. U. z 2018r. poz. 117).

Pouczenie

1. Wniosek należy wypełnić czytelnie, bez zmian szaty graficznej.
2. Wszystkie pozycje we wniosku muszą zostać wypełnione. W przypadku gdy którykolwiek punkt wniosku nie dotyczy Pracodawcy należy wpisać „nie dotyczy".
3. Wszelkie poprawki należy nanosić w sposób umożliwiający odczytanie poprawnej treści.
4. Skreślenia i poprawki muszą być parafowane przez Pracodawcę wraz z datą naniesienia poprawki.
5. Termin rozpatrzenia wniosku liczony będzie od dnia złożenia kompletnego Wniosku.
6. Wydatki poniesione przez Pracodawcę na kształcenie ustawiczne rozpoczęte przed zawarciem umowy nie będą uwzględniane.
7. Złożenie wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
8. Pracodawca wypełnia strony od 1 do 7 Wniosku, Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi stronę nr 8.

I. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRACODAWCY:

☐ Podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym:

- ☐ - mikroprzedsiębiorca*
- ☐ - inny

☐ Podmiot nieprowadzący działalności gospodarczej

1. Pełna nazwa pracodawcy.....
   .....
2. Adres siedziby pracodawcy .....
   .....
3. Miejsce prowadzenia działalności .....
   .....
4. REGON ..... NIP.....
5. Numer KRS (jeśli dotyczy) .....

*mikroprzedsiębiorca to przedsiębiorca, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudnia średniorocznie mniej niż 10 pracowników, a roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nie przekracza równowartości w złotych 2 mln euro lub sumy aktywów bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych 2 lat nie przekracza równowartości w złotych 2 mln euro.

6. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej według PKD 2007.....

7. Forma opodatkowania ..... stawka podatkowa.....

8. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu z Powiatowym Urzędem Pracy w Łodzi w sprawie złożonego wniosku .....
   numer telefonu..... adres poczty elektronicznej.....

9. Imiona i nazwiska, oraz stanowiska osób upoważnionych do podpisania umowy:
   - .....
   - .....

10. Liczba pracowników zatrudnionych zgodnie z art. 2 Kodeksu Pracy (tj. Dz. U. z 2018r. poz. 917 z późn. zm.) wg stanu na dzień złożenia wniosku wynosi.....osób.

II. Informacja dotycząca planowanych działań.

Planowana liczba osób do objęcia wsparciem....., w tym kobiet.....

Wyszczególnienie osób		Liczba pracodawców		Liczba pracowników	
		razem	**w tym kobiet**	**razem**	**w tym kobiet**
Planowana liczba osób do objęcia wsparciem, w tym:					
Według rodzajów wsparcia	kursy				
	studia podyplomowe				
	egzaminy				
	badania lekarskie i/lub psychologiczne				
	ubezpieczenie NNW				
Według grup wiekowych	15-24				
	25-34				
	35-44				
	45 lat i więcej				
Według poziomu wykształcenia	gimnazjalne i poniżej				
	zasadnicze zawodowe				
	średnie ogólnokształcące				
	policealne i średnie zawodowe				
	wyższe				

III. Priorytety wydatkowania w 2018 roku środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego – Rezerwa KFS (należy zaznaczyć znakiem „X", którym z poniższych priorytetów kieruje się pracodawca wnioskując o środki rezerwy KFS)

Lp.	Priorytety wydatkowania w 2018 roku środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego określone przez Radę Rynku Pracy	Wybrany Priorytet
1	wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych	
2	wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia	

IV. Informacja dotycząca wydatków na kształcenie ustawiczne:

1. Całkowita wysokość wydatków na działania kształcenia ustawicznego: ..... zł, słownie zł: ..... w tym:
   - kwota wnioskowana ze środków rezerwy KFS: .....zł
   - kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę: .....zł

V. Wykaz załączników złożonych przez pracodawcę do wniosku:

Lp.	Nazwa załącznika
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

VI. Oświadczam, że:

1. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 233 §1 Kodeksu Karnego ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8.”);
2. Wsparciem zostaną objęte tylko te osoby, które są zatrudnione zgodnie z zapisem art. 2 Kodeksu Pracy (tj. Dz. U. z 2018r. poz. 917 z późn. zm.), tj. na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę, na dzień złożenia wniosku;
3. Wysokość finansowania działań jednego pracodawcy lub pracownika w ramach środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego nie przekroczy w danym roku 300% przeciętnego wynagrodzenia;
4. Zobowiązuję się do niezwłocznego złożenia stosownego zaświadczenia lub oświadczenia o uzyskanej pomocy jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Łodzi otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis;
5. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi o wszelkich zmianach stanu prawnego lub faktycznego wskazanego w złożonym wniosku;
6. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zobowiązuję się wskazać numer nieoprocentowanego rachunku bankowego, na który Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi przekaże środki na kształcenie ustawiczne.
7. Nie ubiegam się o środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracowników wskazanych w niniejszym wniosku w innym powiatowym urzędzie pracy.
8. Pracownicy wskazani do objęcia wsparciem w niniejszym wniosku nie figurują w innych wnioskach o przyznanie środków KFS jeśli takie zostały złożone w 2018 roku.
9. Informacje zawarte w niniejszym wniosku oraz dołączonych załącznikach są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
10. Zapoznałem/am się z „Zasadami wsparcia pracodawców ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego udzielanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi na 2018 rok.”.

……	……
pieczęć firmowa Pracodawcy	data, podpis i pieczęć imienna Pracodawcy lub osoby upoważnionej

Klauzula obowiązku informacyjnego

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Łodzi przy ul. Milionowej 91, kod pocztowy 93-121, nr telefonu: (42) 251-65-00.

2. Z inspektorem ochrony danych Powiatowego Urzędu Pracy można skontaktować się pod numerem telefonu (42) 251 65 16, e-mail: iod@pup-lodz.pl lub pisemnie na adres naszej siedziby, wskazany w pkt. 1.

3. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w celu realizacji zadań ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t .j. Dz. U. z 2018r. poz. 1265 i 1149), ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2018r. poz. 511 z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych do ww. ustaw i będą udostępniane innym organom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Odmowa podania danych osobowych jest równoznaczna z brakiem możliwości skorzystania z usług i instrumentów rynku pracy przewidzianych w ww. ustawach.

4. Pani/Pana dane osobowe znajdują się w zbiorze danych Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi i przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania.

5. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy dotyczące ochrony danych osobowych.

6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w sposób zapewniający poufność, integralność oraz dostępność zgodnie z obowiązującą ustawą z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (tj. Dz. U. z 2018r. poz. 217 z późn. zm.)

ZAŁĄCZNIKI WYMAGANE DO WNIOSKU:

1. Specyfikacja wydatków kształcenia ustawicznego w ramach środków KFS wraz z uzasadnieniem potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego - oddzielnie dla każdego z pracowników (wg wzoru stanowiącego załącznik Nr 1 do wniosku).
2. Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS – oddzielnie dla każdego z działań (wg wzoru stanowiącego załącznik Nr 2 do wniosku).
3. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.
4. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu – oddzielnie dla każdego z działań (wg wzorów stanowiących odpowiednio załącznik Nr 3 i załącznik Nr 4 do wniosku).
5. Oświadczenie dotyczące otrzymanej pomocy de minimis[1].
6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis na podstawie Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 roku 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., s. 1) [1].
7. Potwierdzona za zgodność z oryginałem (wraz z datą poświadczenia) kopia pełnomocnictwa do reprezentowania Pracodawcy ze wskazaniem zakresu pełnomocnictwa - w przypadku ustanowienia tego pełnomocnictwa dla osoby trzeciej, wraz z kserokopią wniesienia opłaty skarbowej;
8. Potwierdzona za zgodność z oryginałem (wraz z datą poświadczenia) kopia umowy spółki wraz z aneksami - w przypadku spółek cywilnych;
9. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności - w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz powołania (upoważnienia) osoby reprezentującej - kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem (wraz z datą poświadczenia);

1. Druk dostępny na stronie Urzędu – **http://lodz.praca.gov.pl** .

Załącznik Nr 1 do wniosku

Specyfikacja wydatków kształcenia ustawicznego w ramach środków KFS dla jednej osoby Nr……

Uczestnik		**Rodzaj kształcenia ustawicznego (należy podać temat każdego działania)**	**Zakładany termin realizacji działania od - do**	**Koszt kształcenia uczestnika[4]**	**Kwota planowanych działań**	
					Kwota wnioskowana z KFS	**Kwota wkładu własnego**
pracodawca/pracownik[3]	kobieta/mężczyzna[3]	Kurs (należy wskazać nazwę i liczbę godzin zgodną z programem kształcenia): **1**……..…….……..……. …… ……..…….. ……..…... **godzin**……				
przynależność do priorytetu[2]						
1…… zawód obecnie wykonywany[1] 2……..…….. kod zawodu[1] 3…… stanowisko zajmowane obecnie [5]		Studia podyplomowe (należy wskazać nazwę i liczbę godzin zgodną z programem kształcenia): **1**……..…… ……..……..				
		Egzamin umożliwiający uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych (należy wskazać nazwę zgodną z zakresem egzaminu): **1**……..…… ……				
1…… zawód wykonywany po zakończeniu działań z KFS[1] 2…… kod zawodu[1] 3…… stanowisko zajmowane po zakończeniu działań z KFS[5]		Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu				
		Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem				
		RAZEM KOSZTY NA UCZESTNIKA				

1. Kod i nazwa zawodu muszą być zgodne z rozporządzeniem MPiPS z dnia 7 sierpnia 2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (tj. Dz. U. z 2018r. poz. 227).
2. Należy wpisać numer priorytetu wskazanego w pkt III wniosku, do którego przynależy osoba kierowana na kształcenie ustawiczne.
3. Niewłaściwe skreślić.
4. W przypadku kursów, studiów podyplomowych i egzaminów należy wskazać kwoty netto.
5. Stanowisko winno być zgodne z zawartą umową o pracę.

……..……
data, podpis i pieczęć imienna Pracodawcy
lub osoby upoważnionej

Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego - dla jednej osoby, dla zajmowanego stanowiska, tj.:

……..
(nazwa stanowiska wskazanego w specyfikacji wydatków)

Uzasadnienie (W opisie należy uwzględnić obecne lub przyszłe potrzeby pracodawcy oraz obowiązujące priorytety wydatkowania środków KFS.)**:**

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

Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby, która będzie objęta kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS (w przypadku pracodawców informacja o planach dotyczących dalszego prowadzenia działalności gospodarczej):

……..
……
……
……
……
……
……
……

Załącznik Nr 2 do wniosku

Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS:

a) nazwa i siedziba realizatora: ……..……
……..……..……

b) posiadanie przez realizatora kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług:

- ☐ Tak
- ☐ Nie

(podać nazwy, np. ISO, akredytacja): ……..……..…
……..……..
……..……..

c) posiadanie przez realizatora kształcenia ustawicznego dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (dotyczy kursów)

- ☐ Tak
- ☐ Nie

(podać nazwy, np. KRS, CEiDG): ……..……..……
……..……..
……..……..

d) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego: ……..……....
……..……..
……..……..
……..……..

e) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (należy wskazać minimum 2-ch organizatorów wraz z podaniem ceny usługi i liczby godzin szkolenia):
……..……..
……..……..
……..……..
……..……..

f) uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego: …….
……..……..
……..……..
……..……..
……..……..
……..……..
……..……..
……..……..
……..……..
……..……..
……..……..

……..……
data, podpis i pieczęć imienna Pracodawcy
lub osoby upoważnionej

VII. ROZPATRZENIE WNIOSKU:

1. Opinia zespołu z dnia……..:

☐ Pozytywna – liczba uczestników:…….……; kwota ……..…… zł
(słownie zł:……..…….)

☐ Pozytywna – brak środków

☐ Negatywna

Uzasadnienie: ……..……..……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..

Podpisy członków zespołu:

- Przewodniczący: ……. - …….
- Z-ca Przewodniczącego: …….- ……..
- Sekretarz: …….- …….
- Członek: - …….- ……..
- Członek: - …….- ……..
- Członek: - …….- ……

2. Postanowienie Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi:

……..
……..

Łódź, dn.……

……..……..……
podpis i pieczątka Dyrektora PUP w Łodzi