

.....  
(pieczęć firmowa Pracodawcy)

....., dnia.....f.  
miejsowość

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Łodzi  
ul. Milionowa 91**

### **WNIOSEK**

## **O PRYZNANIE ŚRODKÓW Z REZERWY KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO**

Na podstawie art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z. 2024r. poz. 475 z późn. zm.) 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. Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z „Zasadami wsparcia pracodawców udzielanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2025 roku”.
2. Wniosek należy wypełnić pismem czytelnym, bez zmian szaty graficznej. W przypadku, gdy wniosek będzie wypełniony nieczytelnie, rozpatrzeniu będą podlegały wyłącznie treści możliwe do odczytania.
3. Wszystkie pozycje we wniosku muszą zostać wypełnione. W przypadku gdy którykolwiek punkt wniosku nie dotyczy Pracodawcy należy wpisać „nie dotyczy”.
4. Wszelkie poprawki należy nanosić w sposób umożliwiający odczytanie poprawnej treści.
5. Skreślenia i poprawki muszą być parafowane przez Pracodawcę.
6. Złożenie wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
7. Pracodawca wypełnia strony od 1 do 6 Wniosku, Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi stroną nr 7.
8. Wniosek traci ważność z dniem 31.12.2025r.

### **I. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRACODAWCY:**

Podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym:

- mikroprzedsiębiorca\*

- inny

Podmiot nieprowadzący działalności gospodarczej

\*mikroprzedsiębiorcę definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

1. Pełna nazwa pracodawcy .....

.....

2. Adres siedziby pracodawcy .....

.....

3. Adres miejsca prowadzenia działalności .....

.....

4. Adres do korespondencji.....

.....

5. REGON ..... NIP.....

6. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej według rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24.12.2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) 

--	--	--	--	--

(należy wpisać kod PKD)

7. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu z Powiatowym Urzędem Pracy w Łodzi w sprawie złożonego wniosku .....

numer telefonu..... adres poczty elektronicznej.....

8. Imiona i nazwiska właściciela/i firmy lub osób umocowanych do podpisania umowy (umocowanie musi wynikać z dokumentów rejestrowych/założycielskich pracodawcy lub stosownego pełnomocnictwa):

- .....
- .....

Liczba zatrudnionych pracowników zgodnie z art. 2 Kodeksu Pracy (tekst jedn. Dz. U. z. 2023r. poz. 1465 z późn. zm.) wg stanu na dzień złożenia wniosku wynosi: ..... osób.

(Przy obliczaniu poziomu zatrudnienia pracodawca nie uwzględnia pracowników młodocianych zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego, ani osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilno-prawnych).

## II. Informacja dotycząca planowanych działań.

Planowana liczba osób (pracodawca/y i pracownik/cy) do objęcia wsparciem łącznie: .....

Wyszczególnienie osób		Liczba pracodawców		Liczba pracowników	
		ogółem	w tym kobiet	ogółem	w tym kobiet
<b>Według form kształcenia ustawicznego</b>	kursy				
	studia podyplomowe				
	egzaminy				
	badania lekarskie i/lub psychologiczne				
	ubezpieczenie NNW				
<b>Według grup wiekowych</b>	15-24				
	25-34				
	35-44				
	45 lat i więcej				
<b>Według poziomu wykształcenia</b>	gimnazjalne i poniżej				
	zasadnicze zawodowe				
	średnie ogólnokształcące				
	policealne i średnie zawodowe				
	wyższe				

## III. Informacja dotycząca wydatków na kształcenie ustawiczne (poniżej należy wpisać sumę kosztów

kształcenia uczestników, kosztów KFS oraz wkładu własnego, wskazanych w Załącznikach Nr 1):

1. Całkowita wysokość wydatków na działania kształcenia ustawicznego: ..... zł,  
słownie zł: .....

w tym:

a) kwota wnioskowana ze środków KFS: .....zł

b) kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę: ..... zł

#### IV. Priorytety wydatkowania w 2025 roku środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego

(należy zaznaczyć znakiem „X”, którymi z poniższych priorytetów kieruje się pracodawca wnoszący o środki KFS)

##### 1. Priorytety Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wydatkowania środków KFS w roku 2025

Lp.	Priorytety Ministra właściwego do spraw pracy wydatkowania środków KFS w roku 2025	Wybrany Priorytet
1	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. w powiecie lub w województwie.	
2	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.	
3	Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku.	
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.	
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.	
6	Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy.	
7	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.	
8	Rozwój umiejętności cyfrowych.	
9	Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.	

#### V. Załączniki wymagane do wniosku:

1. Specyfikacja wydatków kształcenia ustawicznego w ramach środków KFS (Załącznik Nr 1 do wniosku) – oddzielnie dla każdej osoby, wyłącznie na 1 działanie (jedno szkolenie lub jedno studia podyplomowe lub jeden egzamin, itd.).
2. Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS – oddzielnie dla każdego z działań (Załącznik Nr 2 do wniosku).
3. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu – oddzielnie dla każdego z działań (wg wzorów stanowiących odpowiednio Załącznik Nr 3 i/lub Załącznik Nr 4 do wniosku) wraz załącznikami.
4. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących (zaświadczenie/ świadectwo/ dyplom/ certyfikat).
5. Oświadczenie dotyczące otrzymanej pomocy de minimis - dotyczy pracodawców podlegających przepisom o pomocy publicznej. Złożenie wydruku z systemu udostępniania danych o pomocy publicznej (SUDOP) nie wypełnia obowiązku złożenia oświadczenia dotyczącego otrzymanej pomocy de minimis.
6. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis na podstawie Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.
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.
8. Potwierdzona za zgodność z oryginałem (wraz z datą poświadczenia) kopia umowy spółki wraz z aneksami - w przypadku spółek cywilnych.

9. Potwierdzona za zgodność z oryginałem (wraz z datą poświadczenia) kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności - w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, np. statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji, spółdzielni bądź jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli itp. lub inne dokumenty właściwe dla zakładów aktywności zawodowej, przedsiębiorstwa społecznego oraz kopia powołania (upoważnienia) osoby reprezentującej.

**VI. Wykaz dokumentów złożonych przez pracodawcę do wniosku (należy wpisać wszystkie załączone dokumenty również te wymienione w pkt. V 1-9):**

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

**VII. 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (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 infolinii: 19524, email: kancelaria@pup-lodz.pl.
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:
  - a. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, w szczególności zadań wynikających z:
    - i. ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 475 z późn. zm.),
    - ii. aktów wykonawczych do ww. ustawy, oraz innych aktów prawnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do zakresu i sposobu wykonania przez Powiatowy Urząd Pracy obowiązków i zadań wynikających z przepisów prawa,
    - iii. w celu realizacji zadań ustawowych, w zakresie wykonania umowy o sfinansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego zawartej z Pracodawcą.

4. Pani/Pana dane przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji wskazanego wyżej celu i przechowywane przez okres wynikający z przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów, nie dłużej niż przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy.
5. Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi będzie przetwarzał następujące kategorie danych:
  - a. imię i nazwisko,
  - b. PESEL,
  - c. data i miejsce urodzenia,
  - d. stanowisko,
  - e. wykształcenie,
  - f. dane dotyczące doświadczenia zawodowego,
6. Źródłem danych osobowych jest Pracodawca ubiegający się o pomoc ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
7. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców. Odbiorcami mogą być:
  - a. podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie powszechnie obowiązującego prawa,
  - b. podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu administratora, na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych,
  - c. podmioty uprawnione do obsługi doręczeń.
8. Ma Pani/Pan prawo do:
  - a. dostępu do swoich danych osobowych,
  - b. żądania sprostowania danych, które są nieprawidłowe,
  - c. żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych, gdy przetwarzanie jest niezgodne z prawem,
  - d. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych,
  - e. wniesienia skargi na sposób przetwarzania danych przez administratora do Prezesa Urzędu Ochrony Danych (uodo.gov.pl).
9. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegać profilowaniu.

### **VIII. Oświadczam, że:**

1. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny (tekst jedn. Dz. U. z. 2024r. poz. 17 z późn. zm.) art. 233 §1 - „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 od 6 miesięcy do lat 8.”);
2. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z opłacaniem innych danin publicznych;
3. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych oraz nie jest prowadzone wobec mnie i/lub mojej firmy postępowanie komornicze;
4. Posiadam status Pracodawcy w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy (tekst jedn. Dz. U. z. 2023r. poz. 1465 z późn. zm.) i mam świadomość konieczności jego zachowania przez cały okres realizacji kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS.
5. Wsparciem zostaną objęte tylko te osoby, które są zatrudnione zgodnie z zapisem art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy (tekst jedn. Dz. U. z. 2023r. poz. 1465 z późn. zm.), tj. na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę;
6. Wsparciem zostaną objęte wyłącznie osoby świadczące pracę na rzecz Pracodawcy, tj. nieprzebywające na urlopie macierzyńskim, ojcowskim, wychowawczym czy też bezpłatnym oraz na długotrwałym zwolnieniu lekarskim;
7. Wysokość finansowania działań jednego pracodawcy lub pracownika w ramach środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego nie przekroczy w danym roku 300% przeciętnego wynagrodzenia;

8. 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;
9. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi o wszelkich zmianach stanu prawnego lub faktycznego wskazanego w złożonym wniosku;
10. W sytuacji pozytywnego rozpatrzenia wniosku, w celu pozyskania środków na kształcenie ustawiczne, zobowiązuję się wskazać numer nieoprocenowanego rachunku bankowego, którego jestem właścicielem lub współwłaścicielem.  
W przypadku Pracodawców zarejestrowanych jako czynni podatnicy VAT - wyżej wymieniony rachunek bankowy musi widnieć w „Wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, niezarejestrowanych oraz wykreślonych i przywróconych do rejestru VAT” - <https://www.podatki.gov.pl/wykaz-podatnikow-vat-wyszukiwarka>.
11. Nie ubiegam się o środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne osób wskazanych w niniejszym wniosku w innym powiatowym urzędzie pracy.
12. Informacje zawarte w niniejszym wniosku oraz dołączonych załącznikach są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
13. Zapoznałem/am się z „Zasadami wsparcia pracodawców udzielanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2025 roku”.
14. Jestem świadomy/a, że dane osobowe dotyczące mojej osoby/dane podmiotu, w tym imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów będą zbierane, przetwarzane, udostępniane i archiwizowane 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 (tekst jedn. Dz. U. z 2018r. poz. 117), zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), a także innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.
15. Zapoznałem osoby wskazane do kontaktu w sprawie złożonego wniosku oraz osoby wskazane do objęcia wsparciem z Klauzulą informacyjną zamieszczoną w załączniku nr 5 do wniosku.

**OD SPOSOBU ROZPATRZENIA WNIOSKU NIE PRZYŚLUGUJE ODWOŁANIE.**

.....  
data

.....  
podpis i pieczęć Pracodawcy  
lub osoby upoważnionej

**IX. ROZPATRZENIE WNIOSKU:**

1. Opinia zespołu z dnia.....:

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

Pozytywna – brak środków

Do ponownego rozpatrzenia

Negatywna

Uzasadnienie: .....

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

Podpisy członków zespołu:

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

2. Postanowienie Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi:

.....  
 .....

Łódź, dn.....

.....  
 podpis i pieczęć Dyrektora PUP w Łodzi