



W N I O S E K
O PRYZNANIE ŚRODKÓW Z REZERWY KRAJOWEGO FUNDUSZU
SZKOLENIOWEGO NA FINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA
USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY

I. Dane Pracodawcy

Nazwa pracodawcy / wnioskodawcy /

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

Adres siedziby pracodawcy / wnioskodawcy /

.....
.....

Imię i nazwisko pracodawcy

Numer telefonu kontaktowego/e-mail

Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej

.....

Numer identyfikacyjny REGON

Numer identyfikacji podatkowej NIP

Sektor według PKD

Oznaczenie przeważającego rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej według PKD

.....

Liczba zatrudnionych pracowników*

Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów

.....

Numer telefonu kontaktowego / e-mail

Nazwa banku oraz numer rachunku bankowego**

.....

*Pracownikiem, w rozumieniu Kodeksu Pracy jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

**** (rachunek winien być nieoprocenowany i od przekazanej na niego kwoty z KFS nie powinny powstać odsetki, jeżeli odsetki powstaną Pracodawca jest zobowiązany do ich zwrotu na rachunek bankowy PUP w Jędrzejowie)**

II. Informacje o uczestnikach kształcenia ustawicznego, których dotyczą wydatki

Wyszczególnienie – formy kształcenia ustawicznego		Liczba pracodawców	Liczba pracowników	
			razem	kobiety
Objęci wsparciem ogółem				
Według rodzajów wsparcia	Kursy (nazwa kursu)			
	Studia podyplomowe (nazwa kierunku)			
	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			
	Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS			
	15-24 lata			
	25-34 lata			
Według grup wiekowych	35-44 lata			
	45 lat i więcej			
Według wykształcenia	Gimnazjalne i poniżej			
	Zasadnicze zawodowe			
	Średnie ogólnokształcące			
	Policealne i średnie zawodowe			
	Wyższe			

Termin realizacji wskazanych działań:

.....

Nazwisko i Imię Pracownika/ Pracodawcy	Wykonywany zawód	Nazwa kursu	Osoba spełnia priorytet A wydatkowania środków rezerwy KFS w 2024	Osoba spełnia priorytet B wydatkowania środków rezerwy KFS w 2024	Osoba spełnia priorytet C wydatkowania środków rezerwy KFS w 2024	Osoba spełnia priorytet D wydatkowania środków rezerwy KFS w 2024
			TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE
			TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE
			TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE
			TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE

Priorytety wydatkowania środków rezerwy KFS w roku 2024 wynikające z decyzji Rady Rynku Pracy.

- 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 MRiPS.
- B. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.
- 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.
- D. Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.

Nazwisko i Imię Pracownika/ Pracodawcy	Wykonywany zawód	Nazwa kursu	Osoba spełnia priorytet A wydatkowania środków rezerwy KFS w 2024	Osoba spełnia priorytet B wydatkowania środków rezerwy KFS w 2024	Osoba spełnia priorytet C wydatkowania środków rezerwy KFS w 2024	Osoba spełnia priorytet D wydatkowania środków rezerwy KFS w 2024
			TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE
			TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE
			TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE
			TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE

Priorytety wydatkowania środków rezerwy KFS w roku 2024 wynikające z decyzji Rady Rynku Pracy.

- 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 MRiPS.
- B. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.
- 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.
- D. Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.

Nazwisko i Imię Pracownika/ Pracodawcy	Wykonywany zawód	Nazwa kursu	Osoba spełnia priorytet A wydatkowania środków rezerwy KFS w 2024	Osoba spełnia priorytet B wydatkowania środków rezerwy KFS w 2024	Osoba spełnia priorytet C wydatkowania środków rezerwy KFS w 2024	Osoba spełnia priorytet D wydatkowania środków rezerwy KFS w 2024
			TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE
			TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE
			TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE
			TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE

Priorytety wydatkowania środków rezerwy KFS w roku 2024 wynikające z decyzji Rady Rynku Pracy.

- 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 MRiPS.
- B. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.
- 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.
- D. Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.

III. Planowane koszty kształcenia ustawicznego oraz liczba osób do objęcia kształceniem.

LP	Wyszczególnienie – formy kształcenia ustawicznego	KOSZT OGÓŁEM	LICZBA OSÓB
1.	Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS		
2.	Kursy i studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą: a) b) c)		
3.	Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych: a) b) c)		
4.	Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu		
5.	Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem		
OGÓŁEM:			

Całkowita wysokość wydatków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy	
Koszt kształcenia ustawicznego na 1 uczestnika kształcenia	
Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę: <i>- przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawca nie uwzględnia innych kosztów, które ponosi w związku z udziałem pracowników 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.</i>	
Wnioskowana wysokość środków z KFS: <i>- starosta może przyznać środki z KFS w wysokości 80% kosztów, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, a w przypadku mikroprzedsiębiorstw w wysokości 100%, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika</i>	

IV. Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS, a w przypadku środków z rezerwy KFS – dodatkowo priorytetów wydatkowania środków z rezerwy KFS:

V. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1. Nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

.....

.....

.....

.....

2. Nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Czy wybrana jednostka posiada certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów czy posiada dokument na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych (jeśli tak proszę podać jaki).

.....

.....

.....

.....

4. Cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne:

[illegible]

VI. Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY (WNIOSKODAWCY):

pkt 5- 10 – dotyczy podmiotów podlegających przepisom o pomocy publicznej

Mając świadomość odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 Kodeksu Karnego** za zatajenie prawdy lub zeznanie nieprawdy oświadczam, że:**

1. Spełniam warunki o dopuszczalności udzielania pomocy publicznej, o której mowa w ustawie z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2023r., poz. 702).
2. **Jestem/ nie jestem***** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2023r., poz. 702).
3. **Zalegam/ nie zalegam***** w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
4. **Toczy się/ nie toczy się***** w stosunku do pracodawcy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
5. W okresie poprzedzającym złożenie wniosku **uzyskałem/ nie uzyskałem***** pomoc publiczną, która **kumuluje się / nie kumuluje się***** z wnioskowaną pomocą. W przypadku korzystania z pomocy publicznej kumulującej się z pomocą de minimis należy dołączyć formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
6. **Spełniam/nie spełniam***** warunki rozporządzenia Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023r.).
7. **Spełniam/nie spełniam***** warunki rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013).
8. **Spełniam/nie spełniam***** warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. 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 z 28.06.2014r.).
9. **Zobowiązuję się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Jędrzejowie otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.
10. **Zobowiązuję się** do niezwłocznego powiadamiania o możliwości przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy.
11. Realizator usługi kształcenia ustawicznego wskazany w złożonym wniosku nie jest powiązany ze mną/z reprezentowanym przeze mnie Pracodawcą osobowo lub kapitałowo.
12. Potencjalny uczestnik wsparcia wskazany w złożonym wniosku spełnia warunki dostępu do przypisanego do niego priorytetu.

13. Formy wsparcia wskazane we wniosku, którymi będzie objęty pracownik zatrudniony w celu przygotowania zawodowego nie powielają celów i programu kształcenia realizowanego dla tego pracownika w ramach umowy o pracę w celu przygotowania zawodowego.
14. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z PUP zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.
15. Dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Ponadto oświadczam, że posiadam wszystkie niezbędne dokumenty wymagane w zakresie prowadzonej działalności w tym m.in.: koncesje, licencje, zezwolenia, certyfikaty, a także wpisy do stosownych rejestrów.
16. Rachunek bankowy na który zostaną przekazane środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest nieoprocenowany i od przekazanych środków nie powstaną odsetki.
17. W przypadku powstania odsetek od przekazanej kwoty z Krajowego Funduszu Szkoleniowego zobowiązuję się do ich zwrotu w terminie do 14 dni od daty zakończenia obowiązywania umowy.
18. Wszystkie osoby wskazane we wniosku są pracownikami zatrudnionymi na podstawie umowy o pracę lub są Pracodawcami.

*** Niepotrzebne skreślić

**** „kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis Pracodawcy/Wnioskodawcy)

Załączniki do wniosku:

1. Kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego oraz koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności - w przypadku, gdy wymaga tego przepis prawa.
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
3. Jeżeli pracodawca prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa - **Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę** – wzór formularza stanowiący załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. z 2010r. Nr 121, poz. 810).
4. Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis otrzymanej w okresie trzech poprzedzających lat – załącznik nr 1 do wniosku.
5. Pełnomocnictwo osób upoważnionych do reprezentowania pracodawcy, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z dokumentów stanowiących podstawę prawną działalności (nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest osobą fizyczną prowadzącą we własnym imieniu działalność gospodarczą (tj. właściciel firmy).
6. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności, w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
7. Program kształcenia lub zakres egzaminu.
8. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.

Załączniki wskazane w punktach 2- 4 dotyczą podmiotów podlegających przepisom o pomocy publicznej

Kopie i kserokopie dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem (czytelny podpis i pieczęć).

UWAGA: Środki Funduszu Pracy w formie KFS przeznacza się na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców (pracodawcą jest jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika).