



Powiatowy Urząd Pracy  
w Ostrowcu Świętokrzyskim



Wypełnia PUP  
Nr wniosku: CAZRP4.627. .... 2025  
WnKszUstKFS/25/ .....

.....  
(Miejscowość, data)

- Wniosek  
 Korekta wniosku

STAROSTA OSTROWIECKI  
POWIATOWY URZĄD PRACY  
W OSTROWCU ŚW.

## WNIOSEK O DOFINANSOWANIE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO

(art. 69b ust. 1- 7 ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego) oraz art. 443 ustawy z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

### Informacja:

- 1) Wniosek należy wypełnić czytelnie.
- 2) Wszelkie skreślenia i poprawki muszą być parafowane przez wnioskodawcę.
- 3) Każda pozycja we wniosku musi zostać wypełniona, w przypadku, gdy którykolwiek punkt wniosku nie dotyczy wnioskodawcy należy wpisać „nie dotyczy”.

### CZEŚĆ 1 - DANE PRACODAWCY

1.1. Nazwa pracodawcy (zgodnie z dokumentem rejestrowym)			
1.2. Adres siedziby pracodawcy (ulica, nr budynku, kod, miejscowość)			
1.3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej			
1.4. Oznaczenie przeważającego rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej PKD			
1.5. NIP		1.6. REGON	
1.7. Numer telefonu		1.8. Numer Faxu	
1.9. E-mail		1.10. Strona www	

1.11. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej działalności (np. spółdzielnia, spółka (podać jaka), działalność indywidualna, itp.)		
1.12. Liczba zatrudnionych pracowników (stan na dzień złożenia wniosku). *pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę		
1.13. Wielkość przedsiębiorstwa*  *zgodnie z załącznikiem I do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis	<input type="checkbox"/> <b>mikro</b> (przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro) <input type="checkbox"/> <b>mały</b> (przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro) <input type="checkbox"/> <b>średni</b> (przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obroty roczne nie przekraczają 50 mln euro i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro) <input type="checkbox"/> <b>inne</b> - jakie ? .....	
1.14. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy i podpisania wnioskowanej umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)		
1.15. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów z PUP		
Stanowisko	Numer telefonu do kontaktu	E-mail
1.16. Numer rachunku bankowego pracodawcy na który mają być przekazane środki.  .....  <b>UWAGA! W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i otrzymania dofinansowania należność dla organizatora działań/kształcenia musi zostać przekazana ze wskazanego wyżej konta.</b>		
1.17. Czy środki na rachunku bankowym pracodawcy są oprocentowane ?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	

**CZĘŚĆ 2 - Wskazanie działań, o których mowa w art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku w związku z art. 443 ustawy z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.**

Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego są środkami publicznymi w rozumieniu ustawy o finansach publicznych. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, zwalnia się od podatku usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70 % ze środków publicznych.

**TABELA A**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Lp.	Forma wsparcia*	Pełna nazwa zaplanowanego działania kształcenia ustawicznego	Termin realizacji (należy wpisać konkretną datę od ... do)	Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika	Liczba osób objętych danym wsparciem	Całkowita wysokość wydatków na wsparcie w zł	W tym wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	W tym wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
Ogółem:								

\*właściwe wpisać- należy wpisać tylko ten rodzaj wsparcia o które ubiega się pracodawca

- Kolumna 2 – forma wsparcia: kurs, studia podyplomowe, egzamin (umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabyte umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych), badania lekarskie, ubezpieczenie NNW, określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego.
- Kolumna 3 – nazwa wsparcia- należy wpisać: jeżeli w kol. 2 wpisano np. kurs – to w kol. 3 wpisujemy nazwę kursu np. spawacz TIG; jeżeli w kol. 2 wpisano studia podyplomowe – to w kol. 3 wpisujemy nazwę studiów np. rachunkowość; jeżeli w kol. 2 wpisano np. badania – to w kol. 3 wpisujemy rodzaj badań np. psychologiczne itd.
- Kolumna 4 - Termin realizacji wsparcia – zaleca się aby termin realizacji szkolenia nie był wcześniejszy niż 40 dni od daty złożenia wniosku (należy wziąć pod uwagę termin zakończenia naboru wniosków oraz czas na rozpatrzenie wniosku i podpisanie umowy).W przypadku braku możliwości wskazania konkretnego terminu należy wskazać orientacyjnie miesiąc rozpoczęcia i zakończenia kształcenia.
- Kolumna 6 - Podstawą rozliczeń z urzędem jest koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika. Urząd nie bierze pod uwagę grupowych wycen działań kształcenia ustawicznego.

UWAGA: W przypadku większej liczby rodzajów wsparcia należy dodać wiersze zgodnie z formą pomocy.

TABELA B

Wyszczególnienie			Liczba pracodawców		Liczba pracowników	
			razem	Kobiety	razem	Kobiety
2.1.	Ogółem liczba osób: (jedna osoba powinna być wykazana jeden raz niezależnie od liczby form wsparcia)					
2.2.	Według rodzajów wsparcia	Kursy				
		Studia podyplomowe				
		Egzaminy				
		Badania lekarskie i/lub psychologiczne				
		Ubezpieczenie NNW				
		Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego				
2.3.	Według grup wiekowych	15-24 lata				
		25-34 lata				
		35-44 lata				
		45 lat i więcej				
2.4.	Według poziomu wykształcenia	Gimnazjalne i poniżej				
		Zasadnicze zawodowe				
		Średnie ogólnokształcące				
		Policealne i średnie zawodowe				
		Wyższe				
2.5.	Osoby zatrudnione w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze					
2.6.	Osoby mogące udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej					
2.7.	Liczba osób według nazwy grupy zawodów *	Przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy				
		Specjaliści				
		Technicy i inny średni personel				
		Pracownicy biurowi				
		Pracownicy usług i sprzedawcy				
		Rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy				
		Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy				
		Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń				
		Pracownicy wykonujący prace proste				
		Siły zbrojne				

\* - na podstawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy

### CZĘŚĆ 3 - Określenie całkowitej wysokości wydatków na działania związane

#### z kształceniem ustawicznym:

Środki KFS mogą zostać przyznane w wysokości 80% kosztów kształcenia ustawicznego 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.

3.1.	<b>Całkowita wartość planowanych działań związanych z kształceniem ustawicznym w złotych</b>	
	Słownie:	
3.2.	<b>W tym: Wysokość wnioskowanych środków KFS w złotych:</b>	
	Słownie:	
3.3.	<b>Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w złotych*:</b>	
	Słownie:	
3.4.	<b>Liczba osób wskazanych we wniosku do objęcia wsparciem (osobę wykazuje się tylko raz bez względu na ilość form wsparcia)</b>	
3.5.	<b>Koszt wsparcia na osobę liczony jako stosunek całkowitej wartości planowanych działań związanych z kształceniem ustawicznym (poz.1) do liczby osób wskazanych do objęcia wsparciem (poz.4).</b>	

Liczba osób i kwota z podziałem na priorytety	Środki z Limitu Podstawowego			Środki rezerwy		
	Numer priorytetu	Liczba osób w ramach danego priorytetu	Wnioskowana kwota w ramach danego priorytetu	Numer priorytetu	Liczba osób w ramach danego priorytetu	Wnioskowana kwota w ramach danego priorytetu
	PRIORYTET 1			PRIORYTET 10		
	PRIORYTET 2			PRIORYTET 11		
	PRIORYTET 3			PRIORYTET 12		
	PRIORYTET 4			PRIORYTET 13		
	PRIORYTET 5					
	PRIORYTET 6					
	PRIORYTET 7					
	PRIORYTET 8					
	PRIORYTET 9					
	<b>RAZEM</b>			<b>RAZEM</b>	<b>X</b>	

#### Priorytety wydatkowania środków z limitu podstawowego w 2025 roku

1. Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. w powiecie lub 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 r.
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.

#### Priorytety wydatkowania środków rezerwy KFS wynikające z decyzji Rady Rynku Pracy w 2025 roku

10. Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób po 50 roku życia.
11. Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.
12. Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z niskim wykształceniem.
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.

CZĘŚĆ 4 - UZASADNIENIE POTRZEBY ODBYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO OSÓB, KTÓRE BĘDĄ OBJĘTE KSZTAŁCENIEM

**Uwaga: do każdego rodzaju wsparcia, o którą ubiega się pracodawca należy dołączyć odrębną tabelę**

	<b>NAZWA ZAPLANOWANEGO DZIAŁANIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO</b>	
<b>4.</b>	<b>Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS lub priorytetów Rady Rynku Pracy wydatkowania rezerwy KFS (należy powiązać zaplanowane działania z konkretnymi obowiązującymi priorytetami).</b>	
<b>4.1.</b>	<b>Uzasadnienie konieczności odbycia wskazanej we wniosku formy kształcenia przez uczestnika/uczestników przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy.</b> <i>Rzeczowy i zwięzły opis obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy.</i>	
<b>4.2.</b>	<b>Powiązanie zaplanowanego działania z priorytetem.</b> <i>Rzeczowy i zwięzły opis dotyczący priorytetu, a w przypadku badań lekarskich i NNW potrzebę skorzystania z tej formy wsparcia.</i>	

**CZĘŚĆ 5 - PLANY DOTYCZĄCE DALSZEGO ZATRUDNIENIA OSÓB, KTÓRE BĘDĄ OBJĘTE KSZTAŁCENIEM**

<p><b>5. Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby, która będzie objęta kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS.</b>  <b>UWAGA: ppkt 5.1.) wypełnić wyłącznie dla PRACOWNIKA objętego kształceniem, natomiast ppkt 5.2.) uzupełnić wyłącznie dla PRACODAWCY biorącego udział w kształceniu</b></p>	
<p><b>5.1.</b></p> <p><b>W zakresie rozwoju zawodowego pracownika/pracowników</b></p> <p><input type="checkbox"/> awans zawodowy i/lub finansowy</p> <p><input type="checkbox"/> zmiana stanowiska</p> <p><input type="checkbox"/> rozszerzenie obowiązków zawodowych</p> <p><input type="checkbox"/> zwiększenie wymiaru czasu pracy</p> <p><input type="checkbox"/> uzupełnienie / rozszerzenie / zmiana / aktualizacja kompetencji zawodowych</p> <p><input type="checkbox"/> utrzymanie zatrudnienia</p> <p><input type="checkbox"/> przedłużenie zatrudnienia na czas .....</p> <p><input type="checkbox"/> inne, tj. ....</p> <p><input type="checkbox"/> brak planów</p>	<p><b>5.2</b></p> <p><b>W kwestii rozwoju gospodarczego firmy w związku z kształceniem ustawicznym pracodawcy</b></p> <p><input type="checkbox"/> Pracodawca posiada dalsze plany rozwoju formy, np.:</p> <p><input type="checkbox"/> wdrożenie nowych rozwiązań organizacyjnych w firmie, w tym w sferze kontaktów z klientami biznesowymi</p> <p><input type="checkbox"/> wdrożenie i wykorzystanie nowych technologii i/lub narzędzi pracy, z których bezpośrednio będzie korzystał pracodawca oraz jego pracownicy</p> <p><input type="checkbox"/> uzyskanie niezbędnych uprawnień, wiedzy i umiejętności, z których bezpośrednio będzie korzystał pracodawca w ramach realizowanych zadań bądź prowadzonego nadzoru</p> <p><input type="checkbox"/> osiąganie przewagi rynkowej względem dla działań marketingowych dotyczących: produktu, usługi, ceny, promocji, dystrybucji, komunikacji</p> <p><input type="checkbox"/> przeprowadzenie kompleksowego audytu, w celu ustalenia cech konkurencyjności firmy na lokalnym rynku pracy</p> <p><input type="checkbox"/> zmiana lub rozszerzenie profilu działalności gospodarczej</p> <p><input type="checkbox"/> inne .....</p> <p><input type="checkbox"/> Pracodawca nie posiada planów rozwoju firmy, a udział w kształceniu ustawicznym przyczyni się do utrzymania aktualnej pozycji na rynku</p>

**CZĘŚĆ 6 - Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS, wraz z następującymi informacjami.**

**Uwaga: do każdego rodzaju wsparcia, o którą ubiega się pracodawca należy dołączyć odrębne uzasadnienie wyboru realizatora usługi.**

*(\*-właściwe zaznaczyć, wszystkie pola muszą zostać wypełnione)*

<p><b>6.1. FORMA KSZTAŁCENIA</b> (należy zaznaczyć <u>tylko 1 formę</u>)</p>	<input type="checkbox"/> kurs <input type="checkbox"/> studia podyplomowe <input type="checkbox"/> egzaminy umożliwiające nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych	<input type="checkbox"/> badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończeniu szkolenia <input type="checkbox"/> ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjęciem kształcenia <input type="checkbox"/> określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia Ustawicznego																	
<p><b>6.2. NAZWA / KIERUNEK KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO</b></p>																			
<p><b>6.3. REALIZATOR USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO:</b></p>																			
<p>Institucja Szkoleniowa/Instytucja Egzaminująca/Uczelnia</p>	<p><b>Porównanie ceny kształcenia ustawicznego z ceną podobnych usług oferowanych na rynku</b></p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="853 641 1272 716" style="text-align: center;">Pierwsza pozyskana oferta <b>WYBRANA OFERTA</b></th> <th data-bbox="1272 641 1668 716" style="text-align: center;">Druga pozyskana oferta</th> <th data-bbox="1668 641 2096 716" style="text-align: center;">Trzecia pozyskana oferta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="103 716 853 791" style="text-align: center;"><u>NAZWA REALIZATORA KSZTAŁCENIA:</u></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="103 791 853 887" style="text-align: center;"><u>ADRES SIEDZIBY FIRMY</u> Numer telefonu do kontaktu:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="103 887 853 963" style="text-align: center;"><u>NIP</u></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="103 963 853 1015" style="text-align: center;"><u>FORMA USŁUGI</u></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> stacjonarna    <input type="checkbox"/> on-line</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> stacjonarna    <input type="checkbox"/> on-line</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> stacjonarna    <input type="checkbox"/> on-line</td> </tr> </tbody> </table>			Pierwsza pozyskana oferta <b>WYBRANA OFERTA</b>	Druga pozyskana oferta	Trzecia pozyskana oferta	<u>NAZWA REALIZATORA KSZTAŁCENIA:</u>			<u>ADRES SIEDZIBY FIRMY</u> Numer telefonu do kontaktu:			<u>NIP</u>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<u>FORMA USŁUGI</u>	<input type="checkbox"/> stacjonarna <input type="checkbox"/> on-line	<input type="checkbox"/> stacjonarna <input type="checkbox"/> on-line	<input type="checkbox"/> stacjonarna <input type="checkbox"/> on-line
Pierwsza pozyskana oferta <b>WYBRANA OFERTA</b>	Druga pozyskana oferta	Trzecia pozyskana oferta																	
<u>NAZWA REALIZATORA KSZTAŁCENIA:</u>																			
<u>ADRES SIEDZIBY FIRMY</u> Numer telefonu do kontaktu:																			
<u>NIP</u>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																	
<u>FORMA USŁUGI</u>	<input type="checkbox"/> stacjonarna <input type="checkbox"/> on-line	<input type="checkbox"/> stacjonarna <input type="checkbox"/> on-line	<input type="checkbox"/> stacjonarna <input type="checkbox"/> on-line																
<p><b>6.4. LICZBA GODZIN KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO</b> (przypadająca na 1 uczestnika)</p>																			
<p><b>6.5. CENA NETTO USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO NA 1 UCZESTNIKA</b>          (jeżeli kształcenie jest w całości lub co najmniej 70% finansowane z KFS, wówczas koszt danej formy wsparcia musi uwzględniać zwolnienie z podatku VAT).  <b>UWAGA:</b> Koszt danej formy wsparcia nie może zawiera kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem, wyżywieniem, pakietów startowych, narzędzi, maszyn i urządzeń, które otrzymują uczestnicy kursów.</p>																			
<p><b>6.6. KOSZT OSOBOGODZINY SZKOLENIA</b> (przypadająca na 1 uczestnika)          (koszt należy obliczyć dzieląc koszt szkolenia 1 uczestnika przez liczbę godzin przypadających na 1 uczestnika)</p>																			



<p><b>6.7. RZECZOWE I ZWIĘZŁE UZASADNIENIE WYBORU <u>REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS</u> (dotyczy: kursów, studiów podyplomowych i egzaminów)</b></p>			
<p><b>6.8. POSIADANIE DOKUMENTU NA PODSTAWIE KTÓREGO <u>WYBRANY REALIZATOR PROWADZI POZASZKOLNE FORMY KSZTAŁCENIA</u> (dotyczy kursów/szkoleń)</b></p> <p style="text-align: center;"><b>UWAGA!</b></p> <p>a) <u>jedną z trzech kolumn wskazanych obok (w kolumnach 1-3) należy wypełnić obowiązkowo:</u></p> <p>b) <u>kod PKD wybranego realizatora kształcenia ustawicznego musi potwierdzać prowadzenie przez firmę szkoleniową działalności w sekcji edukacji;</u></p> <p>c) <u>informację o wpisie do RIS wypełnia się dodatkowo – o ile realizator kursu go posiada.</u></p> <p style="text-align: center;"><i>należy</i></p>	<p>Czy w publicznych rejestrach elektronicznych dostępna jest informacja dotycząca prowadzenia przez ww. realizatora pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego</p> <p><input type="checkbox"/> TAK                      Jeżeli TAK należy wskazać rejestr, w którym jest dostępna ↓↓                      <input type="checkbox"/> NIE</p>		
	<p style="text-align: center;"><b><u>wpis do Rejestru Szkół i Placówek Niepublicznych (RSPO)</u></b></p> <p style="text-align: center;"><i>1</i></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>CEiDG</u></b></p> <p style="text-align: center;"><i>2</i></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>KRS</u></b></p> <p style="text-align: center;"><i>3</i></p>
	<p>Nr RSPO</p> <p style="text-align: center;">_ _ _ _ _</p> <p style="text-align: center;"><small>(weryfikacja: <a href="https://rspo.men.gov.pl/">https://rspo.men.gov.pl/</a>)</small></p>	<p>NIP (w przypadku spółki cywilnej NIP spółki)</p> <p style="text-align: center;">_ _ _ - _ _ - _ _ - _ _</p> <p>kod PKD firmy szkoleniowej obejmujący sekcję „EDUKACJI”</p> <p style="text-align: center;">_ _ . _ _ . _</p>	<p>Nr KRS</p> <p style="text-align: center;">_ _ _ _ _ _ _ _ _ _</p>
	<p>Nr wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych (RIS) _ . _ _ / _ _ _ _ _ / _ _ _ _</p>		
<p><b>6.9. POSIADANIE PRZEZ WYBRANEGO REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO <u>CERTYFIKATU JAKOŚCI OFEROWANYCH USŁUG</u></b></p> <p>Lista certyfikatów jakości dotycząca wiarygodności standardu świadczonych usług znajduje się na stronie PARP i jest na bieżąco aktualizowana.</p> <p>W przypadku zaznaczenia posiadania certyfikatu usług należy do wniosku załączyć kserokopię certyfikatu (w przypadku zaznaczenia posiadania certyfikatu a nie dołączenia kopii certyfikatu będzie traktowane jako jego brak).</p>	<p><input type="checkbox"/> Certyfikat ISO 29990:2010, 9001:2015, 21001:2018</p> <p><input type="checkbox"/> Certyfikat PN-EN ISO / ICE17024:2012, 17021-1:2015-09</p> <p><input type="checkbox"/> Znak Jakości Małopolskich Standardów Usług Edukacyjno-Szkoleniowych (MSUES)</p> <p><input type="checkbox"/> Certyfikat VCC Akademia Edukacyjna</p> <p><input type="checkbox"/> Znak Jakości TGLS Quality Alliance</p> <p><input type="checkbox"/> Pearson Assured</p> <p><input type="checkbox"/> Standard Usługi Szkoleniowo-Rozwojowej PIFS SUS</p> <p><input type="checkbox"/> Akredytacja Centrów Egzaminacyjnych ECDL</p> <p><input type="checkbox"/> Akredytacja EAQUALS</p> <p><input type="checkbox"/> Akredytacja EQUIS</p> <p><input type="checkbox"/> inne, zweryfikowane pozytywnie przez Bazę Usług Rozwojowych należy</p> <p><input type="checkbox"/> certyfikat ICVC- SURE</p> <p><input type="checkbox"/> uprawnienia z mocy prawa- podać nazwę uprawnienia.....</p>		

	podać nazwę : .....			
<b>6.10. DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY KOMPETENCJE NABYTE PRZEZ UCZESTNIKÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO, WYSTAWIONY PRZEZ WYKONAWCĘ</b> <i>(dotyczy wyłącznie kursów, studiów podyplomowych, egzaminów)</i> <b>UWAGA!</b> Powoływanie się na rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych wymaga od realizatora kształcenia posiadania aktualnych uprawnień do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego nadanych w myśl przepisów Prawo oświatowe.	<u><b>nazwa dokumentu*</b></u>	<input type="checkbox"/> certyfikat <input type="checkbox"/> dyplom <input type="checkbox"/> zaświadczenie <input type="checkbox"/> świadectwo <input type="checkbox"/> inne, tj.:		
	<u><b>podstawa prawna jego wydania*</b></u>  <i>(należy określić publikator np. dziennik ustaw, rozporządzenie, jak również rocznik jego wydania oraz nr / poz.)</i>	<input type="checkbox"/> TAK, tj.: .....  <input type="checkbox"/> BRAK - należy do wniosku dołączyć wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawiane przez realizatora usługi kształcenia.		
<b>6.11. WYPEŁNIĆ WYŁĄCZNIE W PRZYPADKU UBIEGANIA SIĘ O SFINANSOWANIE OKREŚLENIA POTRZEB PRACODAWCY W ZAKRESIE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO</b>	<b>OPIS DZIAŁAŃ STANOWIĄCYCH DIAGNOZĘ ZAPOTRZEBOWANIA PRACODAWCY NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE</b>			
<b>6.12. WYPEŁNIĆ WYŁĄCZNIE W PRZYPADKU UBIEGANIA SIĘ O SFINANSOWANIE BADAŃ LEKARSKICH NIEZBĘDNYCH DO UDZIAŁU W KSZTAŁCENIU LUB UBEZPIECZENIA</b>	<b>NAZWA WYBRANEGO REALIZATORA BADAŃ/UBEZPIECZENIA*</b>		<b>CENA OFERT KONKURENCYJNYCH</b>	
			<b>NAZWA REALIZATORA BADAŃ/UBEZPIECZENIA*</b>	<b>KWOTA ZA OSOBE</b>
	<b>KWOTA ZA OSOBE</b>			

\*- zaznaczyć właściwe

**WAŻNE INFORMACJE:** Wybór instytucji szkoleniowej do realizacji kształcenia zawodowego **musi zawierać porównanie ceny** usługi kształcenia ustawicznego wskazanego do dofinansowania do ceny ofert konkurencyjnych dostępnych na rynku usług szkoleniowych oraz wiarygodne uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego.

W przypadku braku tożsamyh/podobnych ofert na rynku usług szkoleniowych np. w przypadku szkoleń niestandardowych, organizowanych tylko i wyłącznie na potrzebę danego pracodawcy, pracodawca zobowiązany jest do przedstawienia wiarygodnego uzasadnienia wyboru realizatora usługi wraz z argumentami uzasadniającymi unikatowość oferty kształcenia do dofinansowania.

## CZĘŚĆ 7. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

**Oświadczam, że:**

*\* zaznaczyć właściwe*

7.1.	<input type="checkbox"/> <b>PROWADZĘ*</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE PROWADZĘ*</b> <b>działalność(ci) gospodarczą(ej) w rozumieniu prawa Unii Europejskiej</b>
7.2.	<input type="checkbox"/> <b>JESTEM*</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE JESTEM*</b> <b>beneficjentem pomocy publicznej</b> w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 roku o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej Uwaga. Beneficjentem pomocy jest podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania.
7.3.	<input type="checkbox"/> <b>JESTEM*</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE JESTEM*</b> zobowiązany(a) do zwrotu wcześniej uzyskanej pomocy publicznej wynikającego z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem oraz wspólnym rynkiem.
7.4.	<b>Zobowiązuję się</b> do złożenia, najpóźniej w dniu podpisania umowy o sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy pomoc de minimis uległa zmianie.
7.5.	<b>Utrzymam zatrudnienie pracowników</b> zatrudnionych na czas określony, objętych działaniami w zakresie kształcenia ustawicznego, co najmniej do czasu realizacji przez nich kształcenia ustawicznego.
7.6.	Uczestnicy objęci kształceniem ustawicznym świadczą pracę i <b>nie przebywają</b> na urloпах bezpłatnych oraz nie korzystają z urlopow macierzyńskich /ojcowskich / rodzicielskich / wychowawczych
7.7.	<b>Uczestnicy</b> kierowani na kształcenie ustawiczne <b>nie są osobami współpracującymi</b> w rozumieniu art. 8 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.
7.8.	<input type="checkbox"/> <b>ZŁOŻYŁEM*</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE ZŁOŻYŁEM*</b> do innego Starosty wniosku o udzielenie dofinansowania ze środków KFS na kształcenie ustawiczne tych samych pracowników. W przypadku złożenia wniosku do innego Starosty przyznanie środków z KFS we wnioskowanej wysokości nie spowoduje przekroczenia limitu pomocy w wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę w danym roku, o którym mowa w art.69b ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
7.9.	<input type="checkbox"/> <b>JESTEM*</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE JESTEM*</b> podatnikiem podatku od towarów i usług, zgodnie z ustawą z dnia 26 maja 2017r. o podatku od towarów i usług.
7.10.	<input type="checkbox"/> <b>JESTEM*</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE JESTEM*</b> powiązany kapitałowo lub osobowo z usługodawcą realizującym działania w ramach kształcenia ustawicznego.
7.11.	Pracodawca/pracownicy wskazani w niniejszym wniosku do objęcia kształceniem <input type="checkbox"/> <b>SPEŁNIAJĄ</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE SPEŁNIAJĄ</b> wymagania wstępne dla uczestników kształcenia, które uwzględniają szczególne uwarunkowania lub ograniczenia związane z kształceniem w danym zawodzie;
7.12.	Pracodawca/Pracownicy wskazani we wniosku wykonują pracę na terenie powiatu ostrowieckiego <input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> - wskazać powiat .....
7.13.	Wszystkie osoby wskazane we wniosku do objęcia kształceniem spełniają definicję pracownika tj. <input type="checkbox"/> <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE DOTYCZY</b> ( jeżeli w kształceniu bierze udział tylko pracodawca)
7.14.	<b>Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu o wszelkich zmianach dotyczących informacji zawartych we wniosku lub niniejszym oświadczeniu</b> , które nastąpią w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia zakończenia realizacji umowy.
7.15.	Zapoznałem/am się z treścią „ <i>Klauzuli informacyjnej RODO</i> ” zamieszczonej w dokumentach do pobrania o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS) na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników

i pracodawcy i tym samym akceptuję informacje w niej zawarte.

**Wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym na dzień złożenia wniosku.**

7.16.

.....  
/data/

.....  
/pieczęć imienna i podpis wnioskodawcy lub  
osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy,  
bądź czytelnie imię i nazwisko/

## CZĘŚĆ 8 - WAŻNE INFORMACJE

1. **Każdy punkt wniosku powinien być wypełniony w sposób czytelny. Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.** Ewentualne dodatkowe informacje należy sporządzić jako odrębne załączniki do wniosku.
2. **Pracodawca składa wniosek w Powiatowym Urzędzie Pracy właściwym ze względu na siedzibę Pracodawcy lub miejsce prowadzenia działalności.**
3. **WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**
  - 3.1. **zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis, w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej ;**
  - 3.2. **informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej tj. formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis**

**UWAGA!**  
W przypadku gdy podmiot nie jest beneficjentem pomocy de minimis wówczas wnioskodawca dołącza do wniosku nie uzupełniony druk oświadczenia o pomocy de minimis oraz formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis z adnotacją „NIE DOTYCZY”.

  - 3.3. **kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do KRS lub CEiDG; np.:**
    - kopia umowy spółki w przypadku spółki cywilnej,
    - statut wraz z dokumentem wskazującą osobę umocowaną do reprezentowania pracodawcy itp.
  - 3.4. **program kształcenia ustawicznego** (dotyczy kursów i studiów podyplomowych **ilub zakres egzaminu** wybranego realizatora usługi kształcenia ustawicznego – w przypadku ubiegania się o sfinansowanie kosztów egzaminów;  
Program kształcenia ustawicznego winien zawierać co najmniej informacje dotyczące nazwy, liczby godzin i miejsca kształcenia, planu nauczania i formy zaliczenia/zakres egzaminu winien zawierać co najmniej informacje o formie i zakresie wiedzy sprawdzanej podczas egzaminu
  - 3.5. **wzór dokumentu** potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawiane przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących – dotyczy wyłącznie kursów, studiów podyplomowych i egzaminów. Dokument winien być sporządzony w języku polskim. Dopuszcza się złożenie jednego wzoru dokumentu potwierdzającego nabycie kompetencji w przypadku realizacji kilku działań przez jednego organizatora kształcenia.
4. **pełnomocnictwo** do reprezentowania wnioskodawcy oraz składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w jego imieniu.  
W przypadku gdy pracodawcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku należy załączyć pełnomocnictwo określające jego zakres. Pełnomocnictwo z czytelnym podpisem pracodawcy lub innej upoważnionej do tej czynności osoby, należy przedłożyć w oryginale. **Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Pracodawcy w dokumencie rejestrowym firmy.**
5. **Załączniki od 1 do 3 – składa pracodawca tylko w przypadku ubiegania się o dofinansowanie z poszczególnych priorytetów tj. 10,11,12.**
6. **Załącznik nr 4 i 5 – składa każdy wnioskodawca**

### UWAGA !

- 1) *Wnioski złożone w terminie naboru rozpatruje się wraz załącznikami.*
- 2) *Wniosek, który nie zawiera załączników wymienionych w pkt. 3 tj. wymagane załączniki do wniosku, pozostaje bez rozpatrzenia.*
- 3) *W przypadku złożenia nieprawidłowo wypełnionego wniosku, pracodawcy zostanie wyznaczony termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia.*
- 4) *W przypadku niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie pozostaje on bez rozpatrzenia.*
- 5) *Dopuszcza się negocjacje treści wniosku, w celu ustalenia ceny usług kształcenia ustawicznego, liczby osób objętych kształceniem ustawicznym, realizatora usługi, programu kształcenia ustawicznego lub zakresu egzaminu, z uwzględnieniem zasady zapewnienia najwyższej jakości usługi oraz zachowania racjonalnego wydatkowania środków publicznych.*
- 6) *Odmowa przyznania środków nie podlega odwołaniu.*

**Powiatowy Urząd Pracy zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów, niewymienionych w powyższych załącznikach, pozwalających na rozstrzygnięcie ewentualnych wątpliwości niezbędnych do rozpatrzenia wniosku.**

