



POWIATOWY URZĄD PRACY W LESKU
Ul. Kazimierza Wielkiego 4 38-600 Lesko
Tel. 134696586

Lesko, dnia.....

.....

(pieczęć pracodawcy)

Wniosek Pracodawcy o przyznanie środków Rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS) na sfinansowanie kształcenia ustawicznego

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r., poz. 475 z późn. zm.) oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznania środków Rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 117 z późn. zm.).

I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY

1. Pełna nazwa podmiotu

.....
.....

2. Adres siedziby podmiotu.....
telefon:

3. Miejsce prowadzenia działalności
.....
.....
telefon:.....

4. Numer REGON

5. Numer NIP

6. Numer KRS (w przypadku spółek handlowych i kapitałowych).....

7. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (zgodnie z wpisem w odpowiednim rejestrze)
8. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej
9. Rodzaj działalności (określonej zgodnie z PKD).....
10. Forma prawna działalności wnioskodawcy

.....
(np. spółdzielnia, Spółka (podać jaka), działalność indywidualna, inna)

11. Dane osoby uprawnionej do podpisania umowy:

Imię i Nazwisko:.....

Stanowisko:.....

Telefon:.....

12. Dane osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z Urzędem

Imię i Nazwisko:.....

Stanowisko:.....

Telefon:.....

13. Numer rachunku bankowego wnioskodawcy, na który będą przekazywane środki z Rezerwy KFS

□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□

14. Wielkość przedsiębiorstwa: mikro małe średnie duże*

15. Liczba osób zatrudnianych przez podmiot na dzień złożenia wniosku

16. Kwota dofinansowania środków Rezerwy KFS.....

17. Wkład własny.....

*

1) duże przedsiębiorstwo;

- zatrudnia więcej niż 250 pracowników

2) średnie przedsiębiorstwo:

- zatrudnia mniej niż 250 pracowników oraz

- jego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów euro;

3) małe przedsiębiorstwo:

- zatrudnia mniej niż 50 pracowników oraz

- jego roczny obrót nie przekracza 10 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów euro;

4) mikroprzedsiębiorstwo:

- zatrudnia mniej niż 10 pracowników oraz

- jego roczny obrót nie przekracza 2 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów euro.

**II. WYKAZ DZIAŁAŃ OBJETYCH FINANSOWANIEM W RAMACH REZERWY KFS
ORAZ INFORMACJE O UCZESTNIKACH KTÓRYCH DOTYCZĄ WYDATKI**

Wyszczególnienie		Liczba pracodawców	Liczba pracowników	
			ogółem	w tym kobiety
Objęci wsparciem ogółem				
Według rodzajów wsparcia	Kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą			
	Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą			
	Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych			
	Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu,			
	Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem			
Według grup wiekowych	15 - 24 lata			
	25 - 34 lata			
	35 - 44 lata			
	45 lat i więcej			
Według wykształcenia	Gimnazjalne i poniżej			
	Zasadnicze zawodowe			
	Średnie ogólnokształcące			
	Policealne i średnie zawodowe			
	Wyższe			
Według wykonywanych zawodów	Siły zbrojne			
	Przedstawiciele władz publicznych , wyżsi urzędnicy i kierownicy			
	Specjaliści			
	Technicy i inni 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				

RODZAJ KSZTAŁCENIA	NAZWA KSZTAŁCENIA	TERMIN REALIZACJI (od... do...) / LICZBA GODZIN	ORGANIZATOR KSZTAŁCENIA (nazwa, adres, NIP)	CAŁKOWITA WYSOKOŚĆ WYDATKÓW	KWOTA WNIOSKOWANA Z REZERWY KFS	WKŁAD WŁASNY
BADANIE POTRZEB SZKOLENIOWYCH						
KURSY**	1.					
	2.					
	3.					
STUDIA PODYPLOMOWE	1.					
	2.					
	3.					
EGZAMINY umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych	1.					
	2.					
	3.					
BADANIA LEKARSKIE I PSYCHOLOGICZNE wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu	1.					
	2.					
	3.					
UBEZPIECZENIE od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem	1.					
	2.					
	3.					
RAZEM						

Wkład pracodawcy liczony jest od całości kosztów przeznaczonych na sfinansowanie działań,

tj.:

- kursów,
- studiów podyplomowych,
- egzaminów umożliwiających uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych,
- badań lekarskich i psychologicznych wymaganych do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu.

PRIORYTETY RADY RYNKU PRACY WYDATKOWANIA REZERWY KFS:

- 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.**

ogółem osób, w tym kobiet

- Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.**

ogółem osób, w tym kobiet

- 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.**

ogółem osób, w tym kobiet

- Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.**

ogółem osób, w tym kobiet

UWAGA!

Należy zaznaczyć właściwy priorytet.

Do wniosku należy dołączyć odpowiednie oświadczenie dotyczące spełniania wymagań określonych w wybranym przez pracodawcę priorytecie (według wzoru stanowiącego załącznik nr).

III. UZASADNIENIE POTRZEBY ODBYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO:

Uzasadnienie wniosku przy uwzględnieniu każdego z poniższych punktów:

a) obecnych i przyszłych potrzeb pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego

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

b) zgodności kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy

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

c) zgodności planowanych działań z określonymi na 2023r. priorytetami wydatkowania środków KFS (wypełnić zgodnie z wybranym priorytetem)

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

.....
(data)

.....
(podpis i pieczętka pracodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby / podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Lesku dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE.L Nr 119).

Świadom odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego oświadczam, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne z prawdą. Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam własnoręcznym podpisem

.....
(data)

.....
(podpis i pieczętka pracodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

Priorytety wydatkowania KFS w roku 2024

Minister właściwy ds. pracy określił następujące priorytety wydatkowania KFS w 2024 r.:

- 1. Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.*
- 2. Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.*
- 3. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych.*
- 4. Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych.*
- 5. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej.*
- 6. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.*
- 7. Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców.*
- 8. Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach.*

Rada Rynku Pracy zdefiniowała następujące priorytety wydatkowania tzw. Rezerwy KFS:

- 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.*

UWAGA:

- 1. W 2024 roku Pracodawca może się starać o środki KFS na jedno szkolenie dla pracodawcy bądź danego pracownika.**
- 2. Wnioski o przyznanie środków z Rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego rozpatrywane są w terminie 30 dni od dnia złożenia pracodawca zostanie poinformowany o sposobie jego rozpatrzenia.**
- 3. W przypadku złożenia nieprawidłowo wypełnionego lub niekompletnego wniosku, pracodawcy zostanie wyznaczony termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia**
- 4. Wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia, w przypadku:**
 - niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie lub**
 - niedołączenia wymaganych załączników**
- 5. Odmowa przyznania tych środków nie podlega odwołaniu.**

Do wniosku należy dołączyć załączniki, które stanowią jego integralną część tj.

1. Załącznik nr 1. Oświadczenie Wnioskodawcy.
2. Załącznik nr 2. Wykaz osób , które mają zostać objęte działaniami finansowymi z udziałem środków z KFS, w podziale według płci, poziomu wykształcenia oraz liczby osób pracujących w szczególnych warunkach lub wykonujących prace o szczególnym charakterze.
3. Załącznik nr 3. Oświadczenie o zatrudnieniu pracowników.
4. Załącznik nr 4. Oświadczenie osób które mają zostać objęte kształceniem ustawicznym.
5. Załącznik nr 5. Informacja dotycząca Szkolenia/ Studiów Podyplomowych w ramach KFS.
6. Załącznik nr 6. Formularz oferty realizatora usługi kształcenia.
7. Załącznik nr 7. Oświadczenie.
8. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy – pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca wniosek jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania podmiotu w odnośnym dokumencie rejestracyjnym.

Zgodnie z wybranym priorytetem proszę do wniosku dołączyć”

9. Załącznik nr 8. Oświadczenie wnioskodawcy dot. priorytetu A,
10. Załącznik nr 9. Oświadczenie wnioskodawcy dot. priorytetu B,
11. Załącznik nr 10. Oświadczenie wnioskodawcy dot. priorytetu C,
12. Załącznik nr 11. Oświadczenie wnioskodawcy dot. priorytetu D,

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

.....
(miejsowość i data)

OŚWIADCZENIE WNISKODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 Kodeksu karnego, oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, co następuje:

1. **Jestem*** / **nie jestem pracodawcą*** w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt. 25 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.).
2. **Prowadzę** / **nie prowadzę** działalności gospodarczej w rozumieniu regulacji prawa unijnego lub inne informacje mające wpływ na podjęcie decyzji o zawarciu umowy.
(Działalnością gospodarczą jest wszelka działalność w zakresie produkcji, dystrybucji i usług bez względu na formę organizacyjno-prawną podmiotu prowadzącego i sposób jego finansowania mająca na celu oferowanie dóbr i usług na rynku.)
3. Oświadczam, że wszyscy pracownicy przewidziani do objęcia kształceniem ustawicznym są* / **nie są*** zatrudnieni na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę a okres ich zatrudnienia jest dłuższy niż czas trwania kształcenia ustawicznego.
4. Oświadczam, że **ubiegam się*** / **nie ubiegam*** się o środki na kształcenie pracodawcy/ pracowników objętych niniejszym wnioskiem w innym powiatowym urzędzie pracy.
5. **Zalegam*** / **Nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
6. **Zalegam*** / **Nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
7. **Posiadam*** / **Nie posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
8. **Spełniam warunki*** / **Nie spełniam warunków*** rozporządzenia MPiPS z dnia 19 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U.2018 poz. 117.)oraz;
9. **Spełniam warunki*** / **Nie spełniam warunków***, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023 r.)*

10. **Spelniam warunki* / Nie spelniam warunków***, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023 r.)*;
11. Oświadczam, że **cięży*/ nie cięży*** na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy*;
12. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Lesku 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 jednolity Dz. U. z 2018 poz. 117), zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. poz. 1000);
13. Jestem świadomy(a), że kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest finansowane ze środków publicznych i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania.
14. Przyjmuję do wiadomości, że Powiatowemu Urzędowi Pracy w Lesku przysługuje prawo kontroli wiarygodności danych zawartych we wniosku, w przypadku podania nieprawdziwych danych, Dyrektorowi PUP w Lesku służy prawo odmowy udzielenia pomocy.
15. Znam i rozumiem przepisy wspólnotowe i krajowe dotyczące pomocy publicznej dla przedsiębiorców.
16. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Lesku jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

* niepotrzebne skreślić

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęćka pracodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE MAJĄ ZOSTAĆ OBJĘTE DZIAŁANAMI FINANSOWYMI
Z UDZIAŁEM ŚRODKÓW Z REZERWY KRAJOWEGO FUNDUSZU
SZKOLENIOWEGO**

Lp.	Imię i nazwisko	Poziom wykształcenia	Zajmowane stanowisko	Plany dotyczące dalszego zatrudnienia
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

* niepotrzebne skreślić

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

.....
(pieczęć pracodawcy)

Lesko

**OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU PRACOWNIKÓW KTÓRZY MAJĄ
ZOSTAĆ OBJĘCI DZIAŁANAMI FINANSOWYMI Z UDZIAŁEM ŚRODKÓW
Z REZERWY KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO**

Oświadczam że Pan(i) jest zatrudniony

w.....

od dnia..... do dnia w wymiarze czasu pracy.

.....
(podpis i pieczętka Wnioskodawcy)

**KLAUZULA INFORMACYJNA DLA OSOBY KTÓRA MA ZOSTAĆ OBJĘTA
KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. 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), Powiatowy Urząd Pracy w Lesku informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Lesku działający z upoważnienia Starosty Leskiego z siedzibą w Lesku ul. Kazimierza Wielkiego 4, 38-600 Lesko, tel.: 134696586, e-mail: puplesko@puplesko.pl
2. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych : iod@puplesko.pl
3. PUP przetwarza Pani/Pana dane osobowe w celu realizacji ustawowych zadań urzędu na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia (RODO), ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r., poz.475 z późn. zm.) oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 117)
4. W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym w pkt 3, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych, którzy są uprawnieni do uzyskania tych danych na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego w pkt 3 celu przetwarzania, zgodnie z przepisami określonymi w instrukcji kancelaryjnej.
6. W przypadku uznania, że przetwarzanie przez PUP Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie odmowa dokonania wnioskowanej przez Panią/Pana czynności prawnej.

.....
(data i podpis)

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. 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), świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez PUP w Lesku dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy o finansowanie z Krajowego Funduszu Szkoleniowego działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy

.....
(data i podpis)

**INFORMACJA DOTYCZĄCA SZKOLENIA / STUDIÓW
PODYPLOMOWYCH W RAMACH KFS**

1. Nazwa instytucji szkoleniowej /Uczelni:

.....
.....

Adres.....

.....

Tel.....

2. Posiadane przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów – posiadane dokumenty, na podstawie których prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych,

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

3. Nazwa szkolenia / Kierunek studiów:

.....
.....

Ilość godzin zajęć ogółem w tym:

zajęć teoretycznych

zajęć praktycznych

Planowany czas trwania szkolenia: od do

Należność dla instytucji szkoleniowej za przeprowadzenie szkolenia (bez podatku VAT)

.....

Należność dla instytucji szkoleniowej za przeszkolenie 1osoby,

Koszt osobogodziny szkolenia

Wymagania wstępne dla kandydata

.....

4. Porównanie ceny ww. usługi kształcenia ustawicznego z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (minimum 1 oferta)

1) Nazwa i siedziba organizatora kształcenia:.....

Ilość godzin zajęć ogółem w tym:

zajęć teoretycznych

zajęć praktycznych

Należność dla instytucji szkoleniowej za przeprowadzenie szkolenia (bez podatku VAT)

.....

2) Nazwa i siedziba organizatora kształcenia:.....

Ilość godzin zajęć ogółem w tym:

zajęć teoretycznych

zajęć praktycznych

Należność dla instytucji szkoleniowej za przeprowadzenie szkolenia (bez podatku VAT)

.....

.....

3) Nazwa i siedziba organizatora kształcenia:.....

Ilość godzin zajęć ogółem w tym:

zajęć teoretycznych

zajęć praktycznych

Należność dla instytucji szkoleniowej za przeprowadzenie szkolenia (bez podatku VAT)

.....

.....

5. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego,

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(data)

.....

(podpis i pieczęć pracodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

.....
(pieczęć instytucji szkoleniowej)

FORMULARZ OFERTY REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA

I. Dane dotyczące realizatora usługi kształcenia ustawicznego

1. Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego	
2. Adres realizatora usługi kształcenia ustawicznego	
3. Numer telefonu	
4. Numer fax	
5. E-mail	
6. NIP	
7. REGON	
8. PKD	
9. Wpis do rejestru instytucji szkoleniowych	<input type="checkbox"/> tak, jeżeli tak proszę podać następujące dane: wpis w rejestrze prowadzonym przez Wojewódzki Urząd Pracy w pod numerem <input type="checkbox"/> nie

II. Oświadczamy, iż posiadamy / nie posiadamy*(niepotrzebne skreślić) doświadczenie w realizacji szkoleń z obszaru powyższego szkolenia, przy czym przez doświadczenie rozumieć należy zrealizowanie co najmniej 1 szkolenia o tym zakresie tematycznym.

III. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (w przypadku posiadania załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem):

tak, proszę podać jakie :

.....

nie

IV. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego dokumentu na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego

tak, proszę podać jaki :

nie

V. Koszt szkolenia:

Całkowity koszt szkolenia dla 1 osoby (brutto)złotych
słownie:.....

Koszt osobogodziny szkoleniazłotych
słownie:
.....

VI. Udział kosztów w cenie szkolenia dla 1 osoby:

<i>Lp</i>	<i>Treść</i>	<i>Kwota</i>
1	Wynagrodzenie: wykładowców, komisji egzaminacyjnej	
2	Wynagrodzenie: nadzoru pedagogicznego, kierownika kursu, pracowników obsługi	
3	Koszty materiałów dydaktycznych (książki, płyty, skrypty, testy, inne)	
4	Inne koszty bezpośrednie np.: dzierżawa sal, wynajem sprzętu	
5	Amortyzacja sprzętu	
6	Koszt egzaminu	
7	RAZEM koszty:	
8	Narzuty + zysk	
	OGÓLEM KOSZT PRZESZKOLENIA JEDNEJ OSOBY (brutto)	

VII. Integralną częścią oferty stanowi:

- a) Program szkolenia
- b) Wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji (np. dyplomów, uprawnień itp.)

.....
(/miejsowość, dnia)

.....
(podpis i pieczęć dyrektora/kierownika
instytucji szkoleniowej lub osoby upoważnionej
do występowania w jego imieniu)

.....
(pieczęć pracodawcy/przedsiębiorcy)

Lesko,

OŚWIADCZENIE

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia o którym mowa w art. 233 § 1 KK („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.”) oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu który reprezentuję, że :

1. **Prowadzę*/ nie prowadzę*** działalność gospodarczą w rozumieniu prawa unijnego - za przedsiębiorstwo w rozumieniu wspólnotowego prawa konkurencji uznaje się każdą jednostkę prowadzącą działalność gospodarczą, niezależnie od statusu prawnego i sposobu finansowania (orzeczenie ETS z dnia 21.09.1999r. w sprawie Albany C-67/96), jednocześnie za działalność gospodarczą rozumie się działalność polegającą na oferowaniu towarów i usług na danym rynku (orzeczenie ETS z dnia 18.06.1998r. w sprawie „Komisja vs. Włochy” C-35/96).
2. **Powadzę*/ nie prowadzę*** działalność na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty.

* niepotrzebne skreślić

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęćka pracodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOT. PRIORYTETU A

Upředzony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikających z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, który brzmi: „**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**”, oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, co następuje:

Osoby/a wskazane/a do objęcia kształceniem, w ramach priorytetu 1 spełnia/ją warunki dostępu do priorytetu tj. (właściwe zaznaczyć):

- jest zatrudniony w CIS
- jest zatrudniony w KIS
- jest zatrudniony w WTZ
- jest zatrudniony w przedsiębiorstwie społecznym
- jest zatrudniony w spółdzielni socjalnej
- jest zatrudniony w Zakładzie Aktywności Zawodowej

.....
(data)

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

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOT. PRIORYTETU B

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikających z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, który brzmi: „**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**”, oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, co następuje:

Osoby/a wskazane/a do objęcia kształceniem, w ramach priorytetu B posiada/ją orzeczony stopień niepełnosprawności.

.....
(data)

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

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOT. PRIORYTETU C

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikających z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, który brzmi: „**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**”, oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, co następuje:

Osoby/a wskazane/a do objęcia kształceniem, w ramach priorytetu C posiada/ją udokumentowane wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze i nie przysługuje im/jej prawo do emerytury pomostowej j.n.:

Lp.	Prace w szczególnych warunkach	Prace o szczególnym charakterze	Okres wykonywania prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze od-do
	(należy wpisać rodzaj prac zgodnie z załącznikiem nr 1 do Ustawy o emeryturach pomostowych (Dz. U. z 2008 Nr 237, poz. 1656 z późn. zm.))	(należy wpisać rodzaj prac zgodnie z załącznikiem nr 2 do Ustawy o emeryturach pomostowych (Dz. U. z 2008 Nr 237, poz. 1656 z późn. zm.))	

.....
(data)

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

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOT. PRIORYTETU D

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikających z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, który brzmi: „**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**”, oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, co następuje:

Osoby/a wskazane/a do objęcia kształceniem, w ramach priorytetu D spełnia/ją warunki dostępu do priorytetu tj., będą/dzie kształcili/ła się w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu leskiego/województwa podkarpackiego wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju - *Strategia Rozwoju Powiatu Leskiego do roku 2024*:

- Gospodarka i promocja powiatu (w zakresie gastronomii, turystyki i kultury).

.....
(data)

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