

Puławy, dnia:

.....
pieczęć pracodawcy

**WNIOSEK
O DOFINANSOWANIE KSZTAŁCENIA
USTAWICZNEGO**

Podstawa prawna:

- art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 roku w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego,
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych,
- ustawa z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych.

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY

1. Pełna nazwa pracodawcy:

.....
.....

2. Adres siedziby pracodawcy:

.....
.....

Telefon: Fax: Adres e-mail:

3. Miejsce prowadzenia działalności:

.....

REGON: NIP:

4. Numer KRS (w przypadku spółek handlowych i kapitałowych) :

5. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (zgodnie z wpisem w odpowiednim rejestrze):

6. Rodzaj działalności (symbol podklasy prowadzonej działalności określony zgodnie z PKD – symbol przeważający):

.....

7. Forma prawna działalności wnioskodawcy (np. spółdzielnia, spółka – rodzaj, działalność gospodarcza) :

.....

8. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby/osób uprawnionej/ych do podpisania umowy:

.....

9. Imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z PUP w Puławach:

.....

10. Nazwa banku oraz numer konta bankowego pracodawcy:

.....

11. Liczba pracowników¹ zatrudnionych przez pracodawcę² na dzień złożenia wniosku:

12. Wielkość przedsiębiorcy (zaznaczyć właściwe):

- 1) mikro – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro,
- 2) małe – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro,
- 3) średnie – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro,
- 4) pozostałe

13. Planowany termin realizacji kształcenia ustawicznego:

.....

14. Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowym ze środków KFS:

.....

.....

15. 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 rezerwy KFS. Pracodawca powinien wskazać w jaki priorytet wpisują się poszczególne osoby, wyznaczone do objęcia kształceniem w ramach KFS.

.....

.....

.....

¹ **Pracownik** – zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks Pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 108 z późn. zm.) pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Pracownikiem nie jest, w rozumieniu ustawy, osoba, która wykonuje pracę lub świadczy usługi na podstawie umów cywilnoprawnych np. umowy zlecenia, umowy agencyjnej, umowy o dzieło.

² **Pracodawca** – zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy pracodawcą jest jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

II. INFORMACJE O PLANOWANYM KSZTAŁCENIU USTAWICZNYM PRACOWNIKÓW LUB PRACODAWCY

a) kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą

Lp.	Nazwa kursu	Planowany termin realizacji	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem												Koszt szkolenia dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł Ogółem	Wnioskowana wysokość środków z KFS Ogółem	Całkowita wysokość wydatków w zł Ogółem
			Ogółem		W tym pracodawcy		15-24 lata		25-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																		
2.																		
3.																		
4.																		
5.																		

b) studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą

Lp.	Nazwa studiów podyplomowych	Planowany termin realizacji	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem												Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł Ogółem	Wnioskowana wysokość środków z KFS Ogółem	Całkowita wysokość wydatków w zł Ogółem
			Ogółem		W tym pracodawcy		15-24 lata		25-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																		
2.																		

c) egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych

Lp.	Nazwa egzaminu	Planowany termin realizacji	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem												Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł Ogółem	Wnioskowana wysokość środków z KFS Ogółem	Całkowita wysokość wydatków w zł Ogółem
			Ogółem		W tym pracodawcy		15-24 lata		25-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																		
2.																		

d) badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu

Lp.	Nazwa badania	Planowany termin realizacji	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem												Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł Ogółem	Wnioskowana wysokość środków z KFS Ogółem	Całkowita wysokość wydatków w zł Ogółem
			Ogółem		W tym pracodawcy		15-24 lata		35-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																		
2.																		

e) ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem

Lp.	Nazwa ubezpieczenia	Planowany termin realizacji	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem												Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł Ogółem	Wnioskowana wysokość środków z KFS Ogółem	Całkowita wysokość wydatków w zł Ogółem
			Ogółem		W tym pracodawcy		15-24 lata		35-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																		
2.																		

f) określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS

Lp.	Nazwa	Planowany termin realizacji	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem												Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł Ogółem	Wnioskowana wysokość środków z KFS Ogółem	Całkowita wysokość wydatków w zł Ogółem
			Ogółem		W tym pracodawcy		15-24 lata		25-34 lata		35-44 lata		45 lat i więcej					
			K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M				
1.																		
2.																		

III. ŁĄCZNA WYSOKOŚĆ WYDATKÓW NA DZIAŁANIA OBEJMUJĄCE KSZTAŁCENIE USTAWICZNE PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY

Całkowita wysokość wydatków obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy	
Wnioskowana wysokość środków z KFS - przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie uwzględnia innych kosztów, które ponosi w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenia za godziny nieobecności w pracy w związku uczestnictwem w zajęciach, kosztów delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.	
Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez Pracodawcę - 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	

Przyznaję / nie przyznaję środki Funduszu Pracy w formie KFS z przeznaczeniem na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników/pracodawcy w kwocie: zł
(słownie:)

Z przeznaczeniem na:

Działanie	Przyznana kwota	
	Kwota	słownie
Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS		
Kurs		
Studia podyplomowe		
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 od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem		
RAZEM		

Puławy, dn.

.....
(pieczęć i podpis Dyrektora)