**INFORMACJA DOTYCZĄCA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**

Rodzaj działania: □ kurs □ studia podyplomowe □ egzamin □ badania □ NNW

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa kształcenia** |  | | |
| Uzasadnienie potrzeby kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu obecnych i przyszłych potrzeb pracodawcy: | | | |
|  | | | |
| **Porównanie ofert** | **Oferta nr 1** | **Oferta nr 2** | **Oferta nr 3** |
| **Nazwa instytucji** |  |  |  |
| **Adres instytucji** |  |  |  |
| **Miejsce realizacji usługi** |  |  |  |
| **Termin**  **(od dnia – do dnia)** |  |  |  |
| **Liczba godzin**  (nie dot. badań i NNW) |  |  |  |
| **Cena usługi na jednego uczestnika[[1]](#footnote-1)** |  |  |  |
| **Ramowy program/zakres**  **usługi kształcenia**  (nie dot. badań i NNW) | -  -  -  -  -  -  - |  |  |
| Po dokonaniu analizy prezentowanych niżej ofert Pracodawca wybrał ofertę ( pełna nazwa realizatora): | | | |
|  | | | |
| Uzasadnienie wyboru realizatora usługi finansowanej ze środków KFS: | | | |
|  | | | |
| Posiadane przez realizatora kształcenia certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (nazwa, data ważności): | | | |
|  | | | |
| W przypadku kursu - dokument, na podstawie, którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego: | | | |
|  | | | |

**UWAGA!!! Do wniosku Pracodawca przedkłada wzór dokumentu wystawianego przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestnika kształcenia.**

**Pracodawca ma obowiązek poinformować instytucję szkoleniową**, o zwolnieniu wynikającym z rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i **usług oraz warunkach stosowania tych zwolnień: usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego, finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych** są **zwolnione z podatku VAT.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Stanowisko pracy** | **Poziom wykształcenia** | **Wiek osoby  w momencie składania wniosku  o dofinansowanie** | **Czas trwania umowy  o pracę:**  **od – do** | **Plany dotyczące dalszego zatrudnienia**  (w odniesieniu do zawartej umowy o pracę) | **Priorytet**  **a/b** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| Uzasadnienie ukończenia kształcenia przez pracownika/pracodawcę: | | | | | |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| Uzasadnienie ukończenia kształcenia przez pracownika: | | | | | |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| Uzasadnienie ukończenia kształcenia przez pracownika: | | | | | |

***INFORMACJE DOTYCZĄCE OSÓB OBJĘTYCH KSZTAŁCENIEM:***

……………………………………………………………………………….………………

Podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy/

1. cena nie zawiera kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia [↑](#footnote-ref-1)