

INFORMACJA DOTYCZĄCA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGORodzaj 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 uczestnika¹			

¹ cena nie zawiera kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia

Pracodawca przedstawia niniejszy załącznik oddzielnie dla każdej usługi

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.

INFORMACJE DOTYCZĄCE OSÓB OBJĘTYCH KSZTAŁCENIEM:

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:					

.....
Podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy/