

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM**

WNIOSEK

o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców

Na podstawie art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

I. DANE PRACODAWCY:

1. Pełna nazwa pracodawcy
2. Adres siedziby pracodawcy:
3. Adres korespondencyjny:
4. Dodatkowe miejsce prowadzenia działalności
5. Telefon e-mail
6. Numer identyfikacyjny REGON NIP
7. Forma prawna prowadzonej działalności
8. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności wg PKD
9. Wielkość przedsiębiorstwa¹: mikro mały średni inny (proszę podać).....
10. Liczba zatrudnionych pracowników:
11. Numer rachunku bankowego pracodawcy: _ _ _ _ _
12. Wskazany we wniosku rachunek bankowy (pkt 10) jest oprocentowany (proszę zaznaczyć): TAK / NIE.
13. Osoba wskazana do kontaktu z Urzędem:
imię i nazwisko, telefon /fax,
e-mail

¹ Wielkość przedsiębiorstwa należy określić zgodnie z ustawą z dnia 06 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2019 r. poz. 1292 z późn. zm.) oraz 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 (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1)5)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ DO SFINANSOWANIA Z UDZIAŁEM ŚRODKÓW KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO
(proszę wypełnić odpowiednio w zależności od przeznaczenia):

INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ DO SFINANSOWANIA Z UDZIAŁEM ŚRODKÓW KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO								
Lp.	Działania (wpisać odpowiednio szkolenie, studia podyplomowe, egzamin, badania, ubezpieczenie NNW)	Nazwa/kierunek kształcenia ustawicznego	Termin realizacji od-do	Koszt dla jednej osoby (w zł)	Liczba pracowników/ pracodawca	Całkowita wysokość wydatków (w zł)	Wnioskowana wysokość środków z KFS (w zł)	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę (w zł)
1.					/			
2.					/			
3.					/			
4.					/			
5.					/			
6.					/			
7.					/			
8.					/			
Suma								

III. OŚWIADCZAM, ŻE WNIOSKOWANE WSPARCIE SPEŁNIA NASTĘPUJĄCY PRIORYTET WYDATKOWANIA ŚRODKÓW KFS W ROKU 2023 (proszę zaznaczyć):

Priorytet 1: Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców. Do wniosku przedkładam oświadczenie priorytet 1 i uzasadniam potrzebę kształcenia w załączniku nr 2;

Priorytet 2: Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy. Do wniosku przedkładam oświadczenie priorytet 2 i uzasadniam potrzebę kształcenia w załączniku nr 2;

Priorytet 3: wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych. W załączniku nr 2 podaję nazwę zawodu deficytowego wynikającego z Barometru zawodów dla powiatu wodzisławskiego 2023 i uzasadniam związek zawodu z kształceniem ustawicznym;

Priorytet 4: wsparcie kształcenia ustawicznego dla nowozatrudnionych osób (lub osób, którym zmieniono zakres obowiązków) powyżej 50 roku życia. Do wniosku przedkładam oświadczenie priorytet 4 oraz w załączniku nr 2 uzasadniam potrzebę nabycia umiejętności przez osobę i związek powierzonych zadań z kształceniem ustawicznym;

Priorytet 5: wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych. Do wniosku przedkładam oświadczenie priorytet 5 oraz uzasadniam potrzebę kształcenia w załączniku nr 2;

Priorytet 6: wsparcie kształcenia ustawicznego osób poniżej 30 roku życia w zakresie umiejętności cyfrowych oraz (lub) umiejętności związanych z branżą energetyczną i gospodarką odpadami. Weryfikowany na podstawie PKD. Do wniosku przedkładam oświadczenie pracodawcy – priorytet 6 oraz uzasadnienia konieczność kształcenia ustawicznego w załączniku nr 2.

Opis priorytetów KFS oraz warunki ich spełnienia zamieszczono w załączniku do ogłoszenia o naborze wniosków KFS.

IV. DO WNIOSKU PRACODAWCA DOŁĄCZA:

- oświadczenia pracodawcy – załącznik nr 1
- informacje dotyczące kształcenia ustawicznego – załącznik nr 2 w tym:
 - kopię wybranej przez siebie oferty kształcenia ustawicznego uzyskanej od realizatora usługi zawierającą:
 - ❖ program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu – nieprzedłożenie dokumentu skutkuje pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia;
 - ❖ wzór dokumentu wystawianego przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestnika kształcenia, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących (w takim przypadku należy wskazać te przepisy) - nieprzedłożenie dokumentu skutkuje pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia;
 - ❖ kopię certyfikatu jakości usług jeżeli organizator usługi takowy posiada;
 - ❖ w przypadku szkoleń - kopię dokumentu, na podstawie, którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach;
- pracodawca będący przedsiębiorcą przedkłada:
 - oświadczenie o otrzymanej/ nieotrzymanej pomocy de minimis – załącznik nr 3
 - formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis
- oświadczenie pracodawcy priorytet 1 (*jeżeli dotyczy*);
- oświadczenie pracodawcy priorytet 2 (*jeżeli dotyczy*);
- wiarygodny dokument potwierdzający wprowadzenie nowych technologii lub narzędzi - priorytet 2 (*jeżeli dotyczy*);
- oświadczenie pracodawcy priorytet 4 (*jeżeli dotyczy*);
- oświadczenie pracodawcy priorytet 5 (*jeżeli dotyczy*);
- oświadczenie pracodawcy priorytet 6 (*jeżeli dotyczy*);
- kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;
- dokument pełnomocnictwa w przypadku ustanowienia pełnomocnictwa do podpisywania umowy w imieniu pracodawcy

Dokumenty składane w kopii muszą być potwierdzone przez Pracodawcę „za zgodność z oryginałem”

Prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy, że podanie nieprawdziwych danych może spowodować powstanie odpowiedzialności prawnej przewidzianej w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.

.....
Data

.....
/pieczętka i podpis pracodawcy lub
osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy/

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wodzisławiu Śląskim. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych e-mail: iod@pup-wodzislaw.pl. Więcej informacji nt. przetwarzania Pani/Pana danych osobowych <https://pup.bip.powiatwodzislawski.pl> w zakładce ochrona danych osobowych, w punkcie informacyjnym i w kancelarii urzędu.