Znak sprawy: PP.627. .2025

Data i godzina wpływu wniosku: ……..

W N I O S E K

o przyznanie środków z limitu podstawowego KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO (KFS)
na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego
(na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r.
w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego)

UWAGA

1) **rozpoczęcie kształcenia** ustawicznego należy planować najwcześniej **od dnia 18.08.2025 r.;**
2) **zakończenie kształcenia ustawicznego nie później niż do 15.12.2025 r. (z wyłączeniem studiów podyplomowych);**
3) **WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE:** komputerowo, maszynowo, bądź wyraźnym drukowanym pismem na aktualnie obowiązującym wzorze wniosku;
4) **jeden Pracodawca składa jeden wniosek,** w którym uwzględnia wszystkie działania, o których finansowanie się ubiega oraz wszystkie osoby, które chce nimi objąć;
5) wszystkie strony złożonego wniosku wraz z załącznikami należy ponumerować (łączna numeracja całości złożonych dokumentów).

A. DANE PRACODAWCY

1. Pełna nazwa pracodawcy[1]:

2. Adres siedziby pracodawcy:

3. Adres do korespondencji:

[1] **Pracodawcą** w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy , jest jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, **jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.**

4. Miejsce prowadzenia działalności (pełen adres):

   Jeżeli działalność jest prowadzona więcej niż w jednej miejscowości należy podać pełną listę w formacie:
   miejscowość, powiat, województwo

5. Nr telefonu: e-mail:

6. REGON: NIP:

7. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej:

8. PKD (przeważające):

9. Liczba pracowników zatrudnionych na podstawie **umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę** (zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca1974 r. Kodeks Pracy) na dzień złożenia wniosku:

Liczba pracowników ogółem:					
z tego:	osób				
	Liczba osób zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy	Liczba osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę z młodocianym w celu przygotowania zawodowego	Liczba osób zatrudnionych w niepełnym wymiarze czasu pracy		
			3/4	1/2	INNE
	osób	osób	osób	osób	osób

10. Kształceniu ustawicznemu podlegać będzie:

    ☐ pracodawca w liczbie:

    (dotyczy: właściciela prowadzącego działalność gospodarczą na podstawie wpisu do CEiDG lub wspólników spółki cywilnej lub wspólników spółki jawnej)

    ☐ pracownik w liczbie:

11. Czy wśród pracowników wskazanych do objęcia wsparciem kształcić się będzie Prezes/wice prezes Spółki z o.o., który jest jedynym lub większościowym udziałowcem ?

    ☐ TAK

    ☐ NIE

12. Pracodawca otrzymał lub ubiega się o otrzymanie w bieżącym roku środków KFS na kształcenie ustawiczne pracowników wskazanych we wniosku w innym Urzędzie Pracy:

    ☐ TAK

    ☐ NIE

13. Czy suma środków otrzymanych i wnioskowanych przekroczy równowartość 300% przeciętnego wynagrodzenia w bieżącym roku na każdego z pracowników wskazanych we wniosku?

    ☐ TAK

    ☐ NIE

14. Pracodawca zalicza się do:

- ☐ osób prawnych zatrudniających co najmniej jednego pracownika
- ☐ jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, zatrudniających co najmniej jednego pracownika
- ☐ osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą zatrudniających co najmniej jednego pracownika
- ☐ osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej, zatrudniających co najmniej jednego pracownika

15. Wielkość podmiotu

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)[2]**:**

- ☐ mikroprzedsiębiorstwo - *definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób personelu i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów euro;*
- ☐ małe przedsiębiorstwo - *definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób personelu i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów euro*;
- ☐ średnie przedsiębiorstwo - *definiuje się jako przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 osób personelu i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro, lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów euro;*
- ☐ inne przedsiębiorstwo

Pracodawca deklarując posiadany status ponosi pełną odpowiedzialność za złożone oświadczenie.

16. Dane osoby/ osób upoważnionych do reprezentowania pracodawcy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub dołączonym pełnomocnictwem):

1) _____ _____
(imię i nazwisko) (stanowisko służbowe)

2) _____ _____
(imię i nazwisko) (stanowisko służbowe)

17. Osoba wyznaczona do kontaktu z Powiatowym Urzędem Pracy w Kłobucku:

imię i nazwisko _____

nr telefonu _____

e-mail _____

[2]**UWAGA!**

1. Do określenia liczby personelu i kwot finansowych wykorzystuje się dane odnoszące się do ostatniego zatwierdzonego okresu obrachunkowego i obliczane w skali rocznej. Uwzględnia się je począwszy od dnia zamknięcia ksiąg rachunkowych. Kwota wybrana jako obrót jest obliczana z pominięciem podatku VAT i innych podatków pośrednich.
2. Jeżeli w dniu zamknięcia ksiąg rachunkowych dane przedsiębiorstwo stwierdza, że w skali rocznej przekroczyło pułapy zatrudnienia lub pułapy finansowe, o których mowa w powyższych definicjach przedsiębiorstwa, lub spadło poniżej tych pułapów, uzyskanie lub utrata statusu średniego, małego lub mikroprzedsiębiorstwa następuje tylko wówczas, gdy zjawisko to powtórzy się w ciągu dwóch kolejnych okresów obrachunkowych.
3. W przypadku nowo utworzonych przedsiębiorstw, których księgi rachunkowe nie zostały jeszcze zatwierdzone, odpowiednie dane pochodzą z szacunków dokonanych w dobrej wierze w trakcie roku obrotowego.
4. Liczba personelu odpowiada liczbie rocznych jednostek pracy, tj. liczbie pracowników zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w obrębie danego przedsiębiorstwa lub w jego imieniu w ciągu całego uwzględnianego roku referencyjnego.
5. W skład personelu wchodzą:
   a) pracownicy;
   b) osoby pracujące dla przedsiębiorstwa, podlegające mu i uważane za pracowników na mocy prawa krajowego;
   c) właściciele-kierownicy;
   d) partnerzy prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe.
6. Praktykanci lub studenci odbywający szkolenie zawodowe na podstawie umowy o praktyce lub szkoleniu zawodowym nie wchodzą w skład personelu. Nie wlicza się okresu trwania urlopu macierzyńskiego ani wychowawczego.
7. Przy obliczaniu liczby personelu i kwot finansowych uwzględnia się również dane przedsiębiorstw partnerskich oraz powiązanych.

B. WYSOKOŚĆ I PRZEZNACZENIE WSPARCIA

1. Zgodnie z priorytetami na 2025 rok określonymi przez Ministra właściwego do spraw pracy wnioskuję o przyznanie środków finansowych z tzw. limitu Krajowego Funduszu Szkoleniowego na::

Lp.	PRIORYTETY	Zaznaczyć „X”	LICZBA OSÓB
1)	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. w powiecie lub w województwie.	☐	
2)	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy - **w celu potwierdzenia spełniania priorytetu należy dołączyć Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu nr 2 (Załącznik nr 3a do wniosku o przyznanie środków z limitu podstawowego KFS)** wraz z wiarygodnymi dokumentami (np. kopia dokumentu zakupu, decyzja dyrektora/ zarządu o wprowadzeniu norm ISO) potwierdzającymi, że wniosek spełnia kryteria dostępu do tego priorytetu.	☐	
3)	Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku.	☐	
4)	Poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania dyskryminacji i mobbingowi, rozwoju dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania integracji w miejscu pracy.	☐	
5)	Promowanie i wspieranie zdrowia psychicznego oraz tworzenie przyjaznych środowisk pracy poprzez m.in. szkolenia z zakresu zarządzania wiekiem, radzenia sobie ze stresem, pozytywnej psychologii, dobrostanu psychicznego oraz budowania zdrowej i różnorodnej kultury organizacyjnej.	☐	
6)	Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy.	☐	
7)	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.	☐	
8)	Rozwój umiejętności cyfrowych - **w celu potwierdzenia spełniania priorytetu należy dołączyć Oświadczenie Pracodawcy (Załącznik nr 3b do wniosku o przyznanie środków z limitu podstawowego KFS).**	☐	
9)	Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.	☐	
14)	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z wprowadzaniem elastycznego czasu pracy z zachowaniem poziomu wynagrodzenia lub rozpowszechnianiem w firmach work-life balance.	☐	
	inne (poza priorytetami).	☐	
		SUMA	

2. Informacje dotyczące wydatków na kształcenie ustawiczne:

Całkowita wysokość wydatków na kształcenie ustawiczne	zł
WNIOSKOWANA KWOTA Z KFS	zł
Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę[3]	zł

[3] Pracodawca może otrzymać środki na sfinansowanie 80% całkowitych kosztów kształcenia ustawicznego (nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika) lub 100% całkowitych kosztów kształcenia ustawicznego – jeżeli należy on do grupy mikroprzedsiębiorców (nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika).

WKŁAD WŁASNY PRACODAWCY MOŻE ZOSTAĆ PONIESIONY JEDYNIE W FORMIE UDOKUMENTOWANYCH WYDATKÓW PIENIĘŻNYCH

3. Informacje o planowanych działaniach (określenie potrzeb pracodawcy):

Lp	Nazwa szkolenia	Termin realizacji (od dnia – do dnia) dd-mm-rrrr	Koszt szkolenia dla jednej osoby	Ilość osób	Całkowita wysokość wydatków	Wnioskowana kwota ze środków KFS	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
SUMA							

Lp	Kierunek studiów podyplomowych	Termin realizacji (od dnia – do dnia) dd-mm-rrrr	Koszt studiów dla jednej osoby	Ilość osób	Całkowita wysokość wydatków	Wnioskowana kwota ze środków KFS	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
SUMA							

Lp	Rodzaj egzaminu / rodzaj badań lekarskich i psychologicznych / ubezpieczenie od NNW	Termin przeprowadzenia egzaminu / badań / ubezpieczenia dd-mm-rrrr	Koszt dla jednej osoby	Ilość osób	Całkowita wysokość wydatków	Wnioskowana kwota ze środków KFS	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę
1.							
2.							
3.							
4.							
SUMA							

4. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi (porównanie dostępnych ofert rynkowych).

UWAGA! Pracodawca sporządza niniejsze ZESTAWIENIE ODDZIELNIE DLA KAŻDEJ USŁUGI

Oświadczam, że dokonałem/am rozeznania rynku ww. usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami (opisanymi w tabeli), które dołączam do wniosku.

RODZAJ DZIAŁANIA	kurs	studia podyplomowe	egzamin	badania	NNW
ZAZNACZYĆ „X”	☐	☐	☐	☐	☐

		WYBRANA OFERTA	DRUGA POZYSKANA OFERTA	TRZECIA POZYSKANA OFERTA
1.	**Pełna nazwa usługi** (szkolenia/ studiów podyplomowych/ egzaminu/ badań)			
2.	**Nazwa realizatora usługi** (Instytucji Szkoleniowej/ Egzaminującej/ Uczelni/ Przychodni/ Ubezpieczyciela)			
3.	**NIP realizatora usługi**			
4.	**Adres strony internetowej**			
5.	**Adres siedziby realizatora usługi**			
6.	**Miejsce realizacji usługi**			
7.	**Termin realizacji** (od dnia – do dnia) dd-mm-rrrr			
8.	**Liczba godzin** (nie dot. badań i NNW)			
9.	**Cena usługi na 1 uczestnika** **(cena bez VAT, bez kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia)**			
10.	**Koszt osobogodziny** (szkolenia/ studiów podyplomowych)			

11.	**Certyfikaty jakości usług**[4]	☐ realizator **NIE POSIADA** certyfikatów jakości oferowanych usług ☐ realizator **POSIADA** certyfikaty jakości oferowanych usług (wymienić aktualne): 1. 2. 3. **UWAGA: w przypadku zaznaczenia pozytywnej odpowiedzi należy załączyć do wniosku kserokopię posiadanych przez realizatora certyfikatów. Niezałączenie certyfikatów będzie traktowane, jako nie posiadanie przez realizatora certyfikatów jakości oferowanych usług.**
12.	**Dokument na podstawie którego prowadzone jest kształcenie ustawiczne** (dotyczy szkoleń)	☐ realizator **NIE POSIADA** dokumentu, na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego ☐ realizator **POSIADA** dokument, na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (podać nazwę i nr dokumentu): 1. 2. 3. **UWAGA: jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych należy załączyć do wniosku kserokopię dokumentu na podstawie którego prowadzone jest kształcenie ustawiczne.**
13.	**Uzasadnienie wyboru realizatora usługi** **UWAGA:** w przypadku braku dostępności lub mniejszej ilości podobnych usług należy wskazać z czego to wynika	
14.	**Uzasadnienie potrzeby kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy**	

[4] **Certyfikat jakości usług** może dotyczyć zarówno kierunku kształcenia, jak również realizatora kształcenia ustawicznego, jako instytucji świadczącej usługi szkoleniowe. Będą brane pod uwagę różne formy certyfikatów: Certyfikaty Systemu Zarządzania Jakością ISO, akredytacje np. Kuratora Oświaty, Polskiego Towarzystwa Informatycznego, Polskiego Biura Europejskiego Certyfikatu Umiejętności Komputerowych, atesty, TÜV, standard HACCP, itp

5. Informacje o osobach, które zostaną objęte wsparciem.

UWAGA: Należy SPORZĄDZIĆ ODRĘBNIE W ODNIESIENIU DO KAŻDEJ OSOBY, którą planuje się objąć wsparciem

DANE OSOBY PLANOWANEJ DO OBJĘCIA WSPARCIEM		
Imię i nazwisko:		☐ PRACODAWCA ☐ PRACOWNIK
Zajmowane stanowisko pracy:		
1.	**Rodzaj zawartej umowy** (zaznaczyć odpowiednie)	☐ umowa o pracę ☐ umowa o pracę w celu przygotowania zawodowego ☐ powołanie ☐ wybór ☐ mianowanie ☐ spółdzielcza umowa o pracę ☐ nie dotyczy (pracodawca)
2.	**Czas trwania umowy** (od dn. – do dn.) dd-mm-rrrr	
3.	**Wymiar czasu pracy**	
4.	**Osoba wykonuje pracę w warunkach szczególnych**	☐ TAK ☐ NIE
5.	**Osoba wykonuje pracę o szczególnym charakterze**	☐ TAK ☐ NIE
6.	**Grupa zawodowa** (zaznaczyć odpowiednie)	☐ kierownicy ☐ specjaliści ☐ technicy i inny 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 ☐ siły zbrojne
7.	**Wiek**	☐ 15-24 ☐ 25-34 ☐ 35-44 ☐ 45 lat i więcej
8.	**Wykształcenie**	☐ gimnazjalne/ podstawowe i poniżej ☐ zasadnicze zawodowe/ branżowe ☐ średnie ogólnokształcące ☐ policealne i średnie zawodowe/ branżowe ☐ wyższe

9.

Informacje nt. planowanych dla pracownika/ pracodawcy działań z udziałem środków KFS

	Rodzaj działania (szkolenie/ studia podyplomowe/ egzamin/ badania/ ubezpieczenie)	**Nazwa kształcenia** (np. Prawo jazdy kat. C)	**Koszt**
9.1			
9.2			
9.3			
9.4			
9.5			
	Całkowity koszt kształcenia pracownika/ pracodawcy w zł (suma kosztów z wierszy 9.1 do 9.5)		
	Kwota wnioskowana z KFS w zł (80% lub 100% kwoty z całkowitych kosztów)		
	Kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (0% lub 20% kwoty z całkowitych kosztów)		

10.

Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych planów, dotyczących osoby objętej kształceniem ustawicznym

10.1	**Wiarygodne uzasadnienie wyboru formy kształcenia ustawicznego dla wskazanego pracownika** (należy wskazać jaki zakres obowiązków posiada osoba kierowana i w jaki sposób wybrane dla niej kształcenie wpłynie na podniesienie/zmianę kwalifikacji lub zniwelowanie braków)	
10.2	**Powiązanie zaplanowanego działania z priorytetem**	☐ Priorytet 1 w zawodzie deficytowym: (nazwa zawodu zgodna z barometrem) ☐ Priorytet nr 2 ☐ Priorytet nr 3 ☐ Priorytet nr 4 ☐ Priorytet nr 5 ☐ Priorytet nr 6 ☐ Priorytet nr 7 w dziale: ☐ 86 – Opieka zdrowotna ☐ 87 – Pomoc społeczna z zakwaterowaniem ☐ 88 – Pomoc społeczna bez zakwaterowania ☐ Priorytet nr 8 ☐ Priorytet nr 9 ☐ Priorytet nr 14

11.

Informacje o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby objętej kształceniem
(po okresie obowiązywania umowy w ramach KFS)

UWAGA: W przypadku kształcenia pracodawcy – proszę podać informację na temat planów, strategii, co do działania firmy w okresie najbliższego roku mających powiązanie z ukończeniem wnioskowanego kształcenia.

6. Zbiorcza informacja o uczestnikach kształcenia:

Wyszczególnienie			liczba pracodawców		liczba pracowników		ogółem	
			razem	kobiety	razem	kobiety	razem	kobiety
Objęci wsparciem ogółem							0	0
wg rodzajów wsparcia		Kursy						
		Studia podyplomowe						
		Egzaminy						
		Badania lekarskie i/lub psychologiczne						
		Ubezpieczenie NNW						
wg grup wiekowych		15-24 lata						
		25-34 lata						
		35-44 lata						
		45 lat i więcej						
wg wykształcenia		Gimnazjalne/ podstawowe i poniżej						
		Zasadnicze zawodowe/ branżowe						
		Średnie ogólnokształcące						
		Średnie zawodowe/ branżowe i policealne						
		Wyższe						
wg grup zawodów		Siły zbrojne						
		Kierownicy						
		Specjaliści						
		Technicy i inny 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						
Wykonujący pracę w szczególnych warunkach oraz pracę o szczególnym charakterze								
wg priorytetów wydatkowania KFS na rok 2025 określonych przez Ministra właściwego ds. pracy	1	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. w powiecie lub w województwie.						
	2	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.						
	3	Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku.						
	4	Poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania dyskryminacji i mobbingowi, rozwoju dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania integracji w miejscu pracy.						
	5	Promowanie i wspieranie zdrowia psychicznego oraz tworzenie przyjaznych środowisk pracy poprzez m.in. szkolenia z zakresu zarządzania wiekiem, radzenia sobie ze stresem, pozytywnej psychologii, dobrostanu psychicznego oraz budowania zdrowej i różnorodnej kultury organizacyjnej.						
	6	Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy.						
	7	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.						
	8	Rozwój umiejętności cyfrowych.						
	9	Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.						
	14	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z wprowadzaniem elastycznego czasu pracy z zachowaniem poziomu wynagrodzenia lub rozpowszechnianiem w firmach work-life balance.						

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU (wymagane jest, aby wszystkie dokumenty były aktualne, a kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem):

1. **Dokument potwierdzający spełnienie wskazanego Priorytetu 2 Priorytetu Ministra właściwego do spraw pracy** (jeżeli dotyczy) – *Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu 2* (Załącznik nr 3a do wniosku o przyznanie środków z limitu podstawowego KFS).
2. **Dokument potwierdzający spełnienie wskazanego Priorytetu 8 Priorytetu Ministra właściwego do spraw pracy** (jeżeli dotyczy) – *Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu 8* (Załącznik nr 3b do wniosku o przyznanie środków z limitu podstawowego KFS).
3. **Pozyskane oferty** od wszystkich realizatorów usługi, których Wnioskodawca wskazuje w treści wniosku w celu dokonania porównania dostępnych ofert rynkowych i uzasadnienia wyboru realizatora usługi (wszystkie 3 oferty należy dołączyć w wersji papierowej), z czego:
   1) w przypadku ubiegania się o sfinansowanie kosztów kursu lub studiów podyplomowych należy załączyć ofertę kursu lub studiów podyplomowych zawierającą **program kształcenia ustawicznego** sporządzony i podpisany przez realizatora kształcenia ustawicznego (program kształcenia ustawicznego stanowi załącznik nr 1 do wniosku);
   2) w przypadku ubiegania się o sfinansowanie kosztów egzaminu należy załączyć ofertę zawierającą **zakres egzaminu** sporządzony i podpisany przez realizatora (zakres egzaminu stanowi załącznik nr 2 do wniosku).

   Ww. dokumenty powinny być złożone zgodnie ze wzorami stanowiącymi załączniki nr 1 i nr 2 do wniosku z KFS. Zamiennie dopuszcza się możliwość złożenia własnej oferty organizatora kształcenia pod warunkiem uwzględnienia w niej wszystkich elementów z ww. załączników. Wyjątek stanowi wydruk oferty kształcenia ze strony internetowej, który powinien zawierać adres internetowy tej strony oraz datę wydruku oferty.
   UWAGA: Oferty dołączone do wniosku nie mogą być pozyskane wcześniej niż do 3 m-cy przed dniem złożenia wniosku.
4. **Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników**, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.
5. **Kserokopię** posiadanego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego **certyfikatu jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego**.
6. **Kserokopię** dokumentu na podstawie którego realizator kursów prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.
7. **Wnioskodawca będący beneficjentem pomocy publicznej,** o której mowa we właściwych przepisach, przedkłada dodatkowo dokumenty pozwalające na ocenę spełniania warunków dopuszczalności pomocy de minimis:
   1) **zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy *de minimis*;**
   2) **formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*;**
      lub
      formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.
9. **Dokument potwierdzający formę prawną prowadzonej działalności:**
   1) dokument potwierdzający wpis do CEIDG (http://prod.ceidg.gov.pl) lub do KRS (http://krs.ms.gov.pl) w formie wydruku ze strony internetowej;
   2) w przypadku spółki cywilnej - należy przedłożyć kserokopię umowy spółki cywilnej oraz wpis do CEIDG wszystkich wspólników w formie wydruku ze strony internetowej;
   3) podmioty nie prowadzące działalności gospodarczej:
      a) w przypadku Urzędów Gmin - należy przedłożyć kserokopię uchwały Rady Gminy w sprawie uchwalenia statutu gminy wraz z zaświadczeniem o wyborze na stanowisko wójta/burmistrza gminy oraz kserokopię zaświadczenia z Urzędu Statystycznego o nadaniu nr REGON i kserokopię decyzji z US w sprawie nadania nr NIP;
      b) w przypadku szkół, przedszkoli należy przedłożyć kserokopię aktu założycielskiego szkoły/ przedszkola lub pierwszych stron statutu szkoły/ przedszkola, powołanie na stanowisko dyrektora szkoły/ przedszkola wraz z pełnomocnictwem do składania oświadczeń woli oraz kserokopię zaświadczenia z Urzędu Statystycznego o nadaniu nr REGON i kserokopię decyzji z US w sprawie nadania nr NIP.
10. **Wnioskodawca prowadzący działalność gospodarczą na podstawie wpisu do CEiDG** (w przypadku spółki cywilnej dotyczy wszystkich wspólników spółki cywilnej) **składa dodatkowo:**
    1) Oświadczenie Wnioskodawcy o stanie cywilnym;
    2) oraz w przypadku gdy Wnioskodawca pozostaje w związku małżeńskim i we wspólnocie majątkowej – Oświadczenie współmałżonka Wnioskodawcy o wyrażeniu zgody na zaciągnięcie zobowiązań wynikających z umowy w sprawie sfinansowania z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS) kształcenia ustawicznego wraz z klauzulą informacyjną.
11. Kserokopia **dokumentu potwierdzającego miejsce prowadzenia działalności**, np. umowa najmu, dzierżawy, akt własności (w przypadku gdy miejsce nie wynika z dokumentacji rejestrowej Wnioskodawcy, a wniosek składany jest do PUP właściwego na to miejsce).

12. **Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy oraz składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w jego imieniu** udzielone przez osoby uprawnione (nie jest wymagane jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania Wnioskodawcy w dokumencie rejestracyjnym, który został przedłożony).

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Ja/My niżej podpisani oświadczam/oświadczamy, że:

1. Zostałem poinformowany o fakcie złożenia wniosku w powiatowym urzędzie pracy właściwym ze względu na siedzibę albo miejsce prowadzenia działalności.

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji działań i rozliczania wydatków finansowanych z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

3. Osoby wskazane we wniosku do objęcia wsparciem wyraziły zgodę na przekazanie ich danych osobowych na potrzeby realizacji działań i rozliczenia wydatków finansowanych z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

4. Oświadczam, że zapoznałem się z kryteriami przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców w 2025 r., zamieszczonymi na stronie internetowej klobuck.praca.gov.pl.

5. **Jestem pracodawcą ponieważ zatrudniam co najmniej jednego pracownika** w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy i mam świadomość konieczności zachowania tego statusu przez cały okres realizacji kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego:
   - ☐ TAK
   - ☐ NIE

6. W ramach kształcenia ustawicznego realizowanego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego nie będą finansowane koszty wyżywienia, zakwaterowania oraz dojazdu.

7. Środki przeznaczone na kształcenie ustawiczne pracowników objętych niniejszym wnioskiem nie przekroczą 300 % przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

8. W ramach kształcenia ustawicznego **ze środków KFS <u>będą finansowane</u> koszty kształcenia specjalizacyjnego lekarzy/ lekarzy dentystów/ pielęgniarek/ lub położnych**, o których w przepisach o zawodach lekarza i lekarza dentysty, a także w przepisach o zawodach pielęgniarki i położnej:
   - ☐ TAK
   - ☐ NIE

9. **Osoby, które zostaną objęte kształceniem** ustawicznym w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego **<u>przebywają</u> na urlopach macierzyńskich, rodzicielskich, wychowawczych, bezpłatnych**:
   - ☐ TAK
   - ☐ NIE

10. **Osoby, które zostaną objęte kształceniem** ustawicznym w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego **<u>są to osoby współpracujące</u>**[5], o których mowa w Ustawie z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych:
    - ☐ TAK
    - ☐ NIE

11. **Osoby, które objęte zostaną kształceniem** ustawicznym finansowanym ze środków KFS **<u>są zatrudnione</u> na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę i świadczą pracę co najmniej na dzień przed dniem złożenia wniosku:**
    - ☐ TAK
    - ☐ NIE

[5] **Za osobę współpracującą uznaje się**: małżonka, dzieci własne lub dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców oraz macochy i ojczyma pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracujących przy prowadzeniu działalności.

12. Utrzymam zatrudnienie pracowników, którzy objęci zostaną kształceniem ustawicznym, przez cały okres udziału w kształceniu oraz zgodnie z deklaracją wpisaną przeze mnie we wniosku, tj. w informacji o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby objętej kształceniem (str. 9 wniosku).

13. Zobowiązuję się do zawarcia z pracownikiem, któremu zostaną sfinansowane koszty kształcenia ustawicznego ze środków KFS umowy określającej prawa i obowiązki stron.

14. Nie będę samodzielnie realizować usług edukacyjnych dla własnych pracowników w ramach środków z KFS.

15. Planowane działania kształcenia ustawicznego powierzone zostaną do realizacji podmiotowi, z którym nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania między realizatorem kształcenia ustawicznego, a pracodawcą (lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu i na rzecz pracodawcy), polegające w szczególności na:
    1) uczestniczeniu w spółce realizującej kształcenie jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowe,
    2) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji w firmie realizującej kształcenie,
    3) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
    4) pozostawania w związku z małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

16. W okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku **zawieszałem prowadzenie działalności gospodarczej**:
    ☐ TAK
    ☐ NIE

17. **Toczy się / Nie toczy się** w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe/ likwidacyjne i nie został złożony oraz nie przewiduję złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego ani likwidacyjnego.

18. **Zalegam z zapłatą** wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych z opłacaniem podatków oraz innych danin publicznych:
    ☐ TAK
    ☐ NIE

19. W okresie 365 dni przed złożeniem wniosku **zostałem / nie zostałem** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych jak również **jestem / nie jestem** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.

20. **W okresie 2 lat przed złożeniem wniosku byłem karany za przestępstwo** przeciw obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary:
    ☐ TAK
    ☐ NIE

21. Spełniam warunki[6]**:**
    a) rozporządzenia komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*, ponieważ w ciągu minionych trzech lat nie korzystałem ze środków pomocy przyznawanej podmiotom gospodarczym przekraczających kwotę 300 tys.€
    b) rozporządzenia komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym, ponieważ w ciągu ostatnich trzech lat podatkowych nie korzystałem ze środków pomocy przekraczających kwotę 50 tys. €.
    c) rozporządzenia Komisji (WE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury, ponieważ w ciągu ostatnich trzech lat podatkowych nie korzystałem ze środków pomocy przekraczających kwotę 30 tys. €.

22. **Zobowiązuję się do złożenia najpóźniej w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej**, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze starostą otrzymam pomoc publiczną.

[6] Dotyczy podmiotu będącego beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30.04.2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej

23. **Prowadzę działalność gospodarczą**[7]: (bez względu na formę organizacyjną i prawną i sposób finansowania) w rozumieniu art. 2 pkt. 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej:
    - ☐ TAK
    - ☐ NIE

24. **Oświadczam, że posiadam adres do e-doręczeń w BAE:**
    - ☐ TAK
    - ☐ NIE

Oświadczam, że wszelkie informacje podane w niniejszym wniosku, złożone oświadczenia oraz przedłożone jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, oraz jestem świadomy odpowiedzialności prawnej za złożenie fałszywego oświadczenia co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

(data)

.....
(pieczęć i podpis osób uprawnionych do reprezentowania pracodawcy zgodnie z wpisem o reprezentacji w dokumencie poświadczającym formę prawną istnienia pracodawcy lub udzielonym pełnomocnictwem)

W przypadku, gdy kształceniem ma również zostać objęty kierownik samorządowej jednostki organizacyjnej, wniosek powinien podpisać też odpowiednio wójt, burmistrz lub starosta wykonujący czynności z zakresu prawa pracy wobec kierownika jednostki organizacyjnej.

UWAGA!

Kursy i studia podyplomowe realizowane w ramach wsparcia z KFS są zwolnione od podatku od towarów i usług, ponieważ są finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych (zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy o podatku od towarów i usług oraz § 3 ust. 1, punkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień).

[7] **Działalnością gospodarczą** jest wszelka działalność polegająca na **odpłatnym oferowaniu towarów i usług** na danym rynku **niezależnie od statusu prawnego firmy czy źródeł jej finansowania** (prywatne czy publiczne) oraz bez względu na fakt, czy dany podmiot nastawiony jest na zysk czy działający na zasadzie non profit (nienastawiony na zysk). Przepisy prawa UE mają zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą.

Klauzula informacyjna – KFS (Wnioskodawca)

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany zapisami 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.), dalej jako „RODO", Powiatowy Urząd Pracy w Kłobucku informuje, iż:

1. *Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest* ***Powiatowy Urząd Pracy w Kłobucku,*** *ul. Długosza 114, 42-100 Kłobuck. Administrującym danymi osobowymi w imieniu PUP w Kłobucku jest Dyrektor PUP w Kłobucku - tel. kontaktowy 343174400, e-mail kakl@praca.gov.pl.*
2. *Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych -* ***iod@pup.kłobuck.pl****.*
3. *Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu wynikających*
   z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c.
4. *Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.*
5. *Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z rozporządzeniem z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych oraz instrukcją kancelaryjną i Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt PUP Kłobuck, chyba, że odrębne przepisy przewidują dłuższy okres przechowywania.*
6. *Posiada Pan/Pani prawo żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, prawo do przenoszenia danych.*
7. *Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych - jeśli zdaniem Pana/Pani, przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.*
8. *Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy. W przypadku nie podania danych zawarcie umowy nie będzie możliwe.*
9. *Pana/Pani dane osobowe mogą być przekazywane do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej.*
10. *Pana/Pani dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji, w tym profilowaniu, przez Administratora danych osobowych.*

.....
(data i czytelny podpis osoby otrzymującej klauzulę informacyjną)