

*Załącznik*

*do Zasad z dnia 12 stycznia 2024r.*

………………………………………..

 (miejscowość, data)

 **Powiatowy Urząd Pracy**

**ul. Gostyńska 49**

 **63-100 Śrem**

……………………………………… …………………………………….....

 (data wpływu wniosku do PUP) (nr sprawy nadany przez PUP)

**WNIOSEK**

**PRACODAWCY O PRZYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA SFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY**

na zasadach określonych w:

1. art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
2. rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego,
3. ustawie o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej z dnia 30 kwietnia 2004r.
* **Dofinansowanie z KFS na wniosek mogą otrzymać pracodawcy mający siedzibę albo miejsce prowadzenia działalności na terenie powiatu śremskiego.**
* **W celu właściwego wypełnienia wniosku prosimy o zapoznanie się z Zasadami dotyczącymi przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego obowiązującymi w Powiatowym Urzędzie Pracy w Śremie w 2024 roku (**[**www.srem.praca.gov.pl**](http://www.srem.praca.gov.pl) **– Dokumenty do pobrania).**
* **Prosimy o dokładne przeczytanie wniosku.**
* **Wniosek należy wypełnić czytelnie.**
* **Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie.**
* **Każda pozycja we wniosku musi zostać wypełniona, w przypadku, gdy którykolwiek punkt wniosku nie dotyczy wnioskodawcy należy wpisać „nie dotyczy” lub wykreślić pozycję.**
* **Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.**

**UWAGA: Lista wymaganych załączników do wniosku znajduje się na ostatniej stronie wniosku**

**I. DANE PRACODAWCY[[1]](#footnote-1):**

* 1. Nazwa pracodawcy: ……………………………………………………………………......................
	…………………………………………………………………………………………..……………...…………………………………………………………………………….….……………………….
	2. Adres siedziby pracodawcy: ……………..…………………………………………….…..….............
	3. Adres do korespondencji: ……………………………………………………………………………..
	4. Imię i nazwisko pracodawcy: …………………………………………………………………………
	5. Miejsce prowadzenia działalności: ……………………..……………………………………………..
	6. Numer telefonu: ……………….………………..…., Fax: …………..……………………………….
	7. Adres e-mail: …………………………………………………….……………………………………
	8. Numer identyfikacji podatkowej NIP: ………………………..………………………………………
	9. Numer identyfikacyjny REGON: ………………………………………………………………..……
	10. Forma organizacyjno-prawna (np. spółdzielnia, spółka (podać jaka), działalność indywidualna, inna) ……………………………………………………………..…………………………………….
	11. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej wg PKD: ……………..……………
	12. Nazwa banku i numer rachunku bankowego pracodawcy: ……………………….…….…..…….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

W/w konto jest oprocentowane TAK 🗌 NIE 🗌 (właściwe zaznaczyć)

**UWAGA! W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i otrzymania wsparcia z KFS, środki muszą zostać przekazane realizatorowi działań ze wskazanego wyżej konta.**

* 1. Liczba wszystkich pracowników zatrudnionych na dzień złożenia wniosku na umowę o pracę: ………………………………………………………………………………………………………,

w tym w ramach przygotowania zawodowego młodocianych:

…………………………………………………………………………………………………………

* 1. Osoba/osoby wskazana przez pracodawcę do kontaktu z PUP:

 imię i nazwisko: ………………………...…………, stanowisko: ………………………………

 numer telefonu: ……………………………………., e-mail: …………...………………………

 imię i nazwisko: ………………………...…………, stanowisko: ………………………………

 numer telefonu: ……………………………………., e-mail: …………...………………………

* 1. Osoba/osoby uprawnione do reprezentowania pracodawcy i podpisania umowy (zgodnie
	 z dokumentem rejestrowym lub pełnomocnictwem):

imię i nazwisko: ……………...…………….…….., stanowisko: ……………………….………

imię i nazwisko: ……………………....………….., stanowisko: …………………….…………

* 1. Wielkość przedsiębiorstwa (zaznaczyć odpowiednie):
	+ **Mikroprzedsiębiorstwo** - zatrudniające w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych (średniorocznie) mniej niż 10 osób i którego roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nie przekracza równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro
	+ **Małe przedsiębiorstwo** - zatrudniające (średniorocznie) mniej niż 50 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro
	+ **Średnie przedsiębiorstwo** - zatrudniające (średniorocznie) mniej niż 250 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro
	+ **Inne**
	+ **Nie jestem przedsiębiorcą**

**UWAGA: pracownicy młodociani zatrudnieni w celu przygotowania zawodowego nie są uwzględniani przy obliczaniu poziomu zatrudnienia potrzebnego do określenia wielkości przedsiębiorstwa**

1. **OKREŚLENIE CAŁKOWITEJ WYSOKOŚCI PLANOWANYCH WYDATKÓW NA DZIAŁANIA ZWIĄZANE Z KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM**

Starosta może przyznać środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w wysokości:

1. 80% tych kosztów, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika,
2. 100% tych kosztów, w przypadku mikroprzedsiębiorstw, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy uwzględniać innych kosztów, które pracodawca ponosi w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenia za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, kosztów delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy, kosztów przejazdu, zakwaterowania
i wyżywienia itp.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **WYSZCZEGÓLNIENIE KOSZTÓW** | **KWOTA** |
| 1. | **Całkowita wysokość wydatków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy****(zgodnie z pkt IV wniosku):**  |  |
| Słownie: |  |
| 2. | W tym:**Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę\*:** |  |
| Słownie: |  |
| 3. | W tym:**Wnioskowana wysokość środków z KFS:** |  |
| Słownie: |  |
| 4. | **Łączna liczba osób korzystających****z kształcenia ustawicznego:** |  | **w tym kobiet:** |  |
| **W tym:** | **Liczba pracodawców** |  | **w tym kobiet:** |  |
| **Liczba pracowników** |  | **w tym kobiet:** |  |
| 5. | **Koszt kształcenia na jednego uczestnika:****(Poz. 1/Poz.4)** |  |
| *\*nie dotyczy mikroprzedsiębiorstw*  |

1. **PRIORYTETY WYDATKOWANIA ŚRODKÓW KFS W ROKU 2024 przyjęte przez ministra właściwego ds. pracy**

Należy zaznaczyć minimum jedną pozycję wstawiając znak X przy priorytecie, z którego pracodawca zamierza wnioskować o środki KFS. Szczegółowego wskazania działań kształcenia ustawicznego należy dokonać w punkcie IV wniosku.

* **Priorytet 1**

**Wsparcie** **kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.**

*Wnioskodawca, który chce spełnić wymagania priorytetu powinien udowodnić, że w ciągu jednego roku przed złożeniem wniosku bądź w ciągu trzech miesięcy po jego złożeniu zostały/ zostaną zakupione nowe maszyny
i narzędzia, bądź będą wdrożone nowe procesy, technologie i systemy, a osoby objęte kształceniem ustawicznym będą wykonywać nowe zadania związane z wprowadzonymi/planowanymi do wprowadzenia zmianami. Powyższe terminy nie są „sztywne”, jednak badana będzie jednostkowa sytuacja np. termin dostawy sprzętu.*

* **Priorytet 2**

**Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.**

*Przy ocenie brany będzie pod uwagę wykaz zawodów deficytowych w powiecie śremskim i województwie wielkopolskim. Dostępny jest on na stronie https://barometrzawodow.pl/.Pracodawca wnioskujący o dofinansowanie kształcenia ustawicznego pracowników zatrudnionych na terenie innego powiatu lub województwa niż siedziba powiatowego urzędu pracy, w którym składany jest wniosek o dofinansowanie, powinien wykazać, że zawód jest deficytowy dla miejsca wykonywania pracy.*

* **Priorytet 3**

**Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej
ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych.**

*Priorytet adresowany jest do:*

* *osób, które w ciągu jednego roku przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie podjęły pracę
po przerwie spowodowanej sprawowaniem opieki nad dzieckiem (urlop macierzyński, wychowawczy lub zwolnienie na opiekę nad dzieckiem) – może skorzystać np. matka, ojciec, opiekun prawny.*
* *członków rodzin wielodzietnych (3+), którzy na dzień złożenia wniosku posiadają Kartę Dużej Rodziny bądź spełniają warunki jej posiadania (dotyczy to zarówno rodziców i ich małżonków jak
i pracujących dzieci pozostających z nimi w jednym gospodarstwie domowym).*

*Powyższe warunki nie muszą być spełnione łącznie.*

* **Priorytet 4**

**Wsparcie** **kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych.**

*W ramach priorytetu Wnioskodawca może wnioskować o wsparcie w zakresie nabywania umiejętności cyfrowych - składając stosowny wniosek o dofinansowanie podnoszenia kompetencji cyfrowych, Wnioskodawca w uzasadnieniu powinien wykazać, że posiadanie konkretnych umiejętności cyfrowych, które objęte są tematyką wnioskowanego szkolenia, jest powiązane z pracą wykonywaną przez osobę kierowaną na szkolenie.*

* **Priorytet 5**

**Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej.**

*W ramach priorytetu przewiduje się szeroki zakres wspieranych działań dotyczący podnoszenia kompetencji dla osób planujących kontynuację pracy w branży motoryzacyjnej, zatrudnionych obecnie przy produkcji i naprawie pojazdów samochodowych. Warunkiem dostępu do ww. priorytetu jest posiadanie odpowiedniego przeważającego kodu PKD oraz zawarte we wniosku o dofinansowanie wiarygodne uzasadnienie konieczności nabycia nowych umiejętności.*

* **Priorytet 6**

**Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.**

*Wsparciem kształcenia ustawicznego w ramach ww. priorytetu można objąć jedynie pracownika (pracodawcę), który w momencie składania przez pracodawcę wniosku, ukończył 45 rok życia.*

* **Priorytet 7**

**Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców.**

*W ramach tego priorytetu mogą być finansowane szkolenia zarówno dla cudzoziemców jak i polskich pracowników (to samo dotyczy pracodawców), które adresują specyficzne potrzeby, jakie mają pracownicy cudzoziemscy
i pracodawcy ich zatrudniający.*

*Ze szkoleń w ramach tego priorytetu mogą korzystać również pracodawcy i pracownicy z polskim obywatelstwem
o ile wykażą w uzasadnieniu wniosku, że szkolenie to ułatwi czy też umożliwi im pracę z zatrudnionymi bądź planowanymi do zatrudnienia w przyszłości cudzoziemcami.*

* **Priorytet 8**

**Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach.**

*W ramach tego priorytetu mogą być finansowane szkolenia przede wszystkim dla właścicieli firm, kadry zarządzającej, menadżerów oraz pracowników realizujących zadania w obszarze zarządzania i finansów.*

*Składając stosowny wniosek o dofinansowanie w ramach przedmiotowego priorytetu wnioskodawca
w uzasadnieniu powinien wykazać, że posiadanie konkretnych umiejętności, wiedzy, które objęte są tematyką wnioskowanego szkolenia, jest powiązane z pracą wykonywaną przez osobę kierowaną na szkolenie.*

**UWAGA**: Wsparcie ze środków KFS zostanie przyznane wyłącznie pracodawcom, których wnioski spełniają wymagania określone przynajmniej w jednym ze wskazanych priorytetów.

1. WSKAZANIE DZIAŁAŃ ORAZ OKREŚLENIE CAŁKOWITEJ WYSOKOŚCI WYDATKÓW NA DZIAŁANIA ZWIĄZANE
Z KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM, O KTÓRYCH MOWA W ART. 69A UST. 2 PKT 1 USTAWY Z DNIA 20 KWIETNIA 2004R.
O PROMOCJI ZATRUDNIENIA I INSTYTUCJACH RYNKU PRACY:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wyszczególnienie form kształcenia ustawicznego (art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy) | Nazwa kształcenia ustawicznego | Liczba osób do objęcia kształceniem ustawicznymw tym: pracownicyi pracodawca | Całkowity koszt kształcenia ustawicznego (zł) | Wnioskowana wysokość dofinansowaniaz KFS (zł) | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę (zł) | Termin realizacji | Priorytet(1-8) |
| liczba osób ogółem | w tym kobiety |
| Kursyrealizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wyszczególnienie form kształcenia ustawicznego (art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy) | Nazwa kształcenia ustawicznego | Liczba osób do objęcia kształceniem ustawicznymw tym: pracownicyi pracodawca | Całkowity koszt kształcenia ustawicznego (zł) | Wnioskowana wysokość dofinansowaniaz KFS (zł) | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę (zł) | Termin realizacji | Priorytet(1-8) |
| liczba osób ogółem | w tym kobiety  |
| Studia podyplomowerealizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Egzaminyumożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Badania lekarskiei psychologicznewymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadkóww związku z podjętym kształceniem |  |  |  |  |  |  |  |  |
| W tym według grup wiekowych | 15-24 lat | - |  |  | - | - | - | - | - |
| 25-34 lat | - |  |  | - | - | - | - | - |
| 35-44 lat | - |  |  | - | - | - | - | - |
| 45 lat i więcej | - |  |  | - | - | - | - | - |

1. UZASADNIENIE POTRZEBY ODBYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO, PRZY UWZGLĘDNIENIU OBECNYCH LUB PRZYSZŁYCH POTRZEB PRACODAWCY
(opis potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego z uwzględnieniem planowanych działań oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS na 2024 rok, określonych w pkt. IV wniosku):

UWAGA: Należy podać wyczerpujące uzasadnienie wniosku uwzględniając m. in.:

* powiązanie zaplanowanego działania z priorytetem, w ramach którego będzie ono finansowane
* powiązanie z celem KFS tj. zapobieganie utracie zatrudnienia przez osoby pracujące z powodu kwalifikacji
i umiejętności nieadekwatnych do wymagań konkurencyjnego rynku pracy
* zakres zadań zawodowych wykonywanych przez poszczególnych uczestników kształcenia
* sposób wykorzystania nabytych w toku kształcenia ustawicznego kompetencji zawodowych na stanowisku pracy
i wpływ na utrzymanie przez pracownika pracy

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

…………………………………………………………………………...................................................

1. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA USŁUGI KSZTALCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS, ZGODNIE
Z ZAŁĄCZNIKIEM NR 6 DO WNIOSKU (dla każdej formy kształcenia ustawicznego należy wypełnić odrębny załącznik).
2. INFORMACJA O PLANACH DOTYCZĄCYCH DALSZEGO ZATRUDNIENIA OSÓB, KTÓRE BĘDĄ OBJĘTE KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM FINANSOWANYM
ZE ŚRODKÓW KFS\*:

Zaznaczyć właściwe i skomentować odpowiedź:

* Tak, planuję zatrudniać osoby przeszkolone: (wymienić osoby i wskazać przez jaki okres planuje się zatrudniać osoby np. na czas nieokreślony, przez okres 6 miesięcy, utrzymać
w zatrudnieniu na czas nieokreślony itd.)

 **UWAGA: W przypadku gdy kształcenie ustawiczne ma dotyczyć pracodawcy – należy podać informację na temat planów co do działania firmy w przyszłości.**

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………….………………..…………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………….………………..…………………..………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………….………………..…………………..……………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………….………………..…………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* Nie planuję dalszego zatrudniania osób przeszkolonych – dlaczego:

………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………….………………..………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………….………………..……………..……………………………………………………………………………………………………………

......................................... .......................................................................

 (data) (podpis i pieczątka pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

**Oświadczam co następuje:**

1. Jestem/nie jestem\* pracodawcą.
2. Jestem/nie jestem\* mikroprzedsiębiorcą[[2]](#footnote-2).
3. Koszt dofinansowania z KFS planowanych form wsparcia nie przekroczy na jednego pracownika 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku.
4. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia
o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy
z urzędem pracy, otrzymam pomoc de minimis.
5. Nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. Oświadczam, że utrzymam/y zatrudnienie pracownika/ków, którego/ych kieruję na kształcenie ustawiczne co najmniej do dnia zakończenia ostatniej formy wsparcia.
7. Oświadczam, że pracownicy wskazani w niniejszym wniosku nie spełniają definicji osoby współpracującej zgodnie z art. 8 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (za osobę współpracującą uważa się: małżonka, dzieci własne lub dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców oraz macochę
i ojczyma pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracujących przy prowadzeniu działalności).
8. Spełniamwarunki, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, lub rozporządzeniu komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107
i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym, lub we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa
i akwakultury.
9. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.
10. Oświadczam, że jestem/nie jestem\* powiązany osobowo lub kapitałowo z wykonawcą usługi kształcenia.
11. Ubiegam się/nie ubiegam\* się o środki na kształcenie ustawiczne pracowników objętych niniejszym wnioskiem w innym powiatowym urzędzie pracy.
12. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się
o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracodawcy
i pracowników.
13. Zapoznałem/am się z art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia
 i instytucjach rynku pracy oraz Zasadami dotyczącymi przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego obowiązujące w Powiatowym Urzędzie Pracy w Śremie w 2024 roku.

**Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam/-my własnoręcznym podpisem. Świadomy/-mi odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego jednocześnie oświadczam/-my pod rygorem wypowiedzenia umowy, że informacje zawarte
we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.**

\*niepotrzebne skreślić

......................................... .......................................................................

 (data) (podpis i pieczątka pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

**Załączniki do wniosku:**

1. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności
– w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej np. statut, regulamin, uchwała, umowa spółki cywilnej, itp.
2. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu (nie dotyczy badań lekarskich
i ubezpieczenia od NNW, dla każdego kursu lub egzaminu należy wypełnić odrębny załącznik)
– Załącznik nr 2.
3. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawionego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, ustawicznego o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, zgodnie
z załącznikiem do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. (Dz. U. z 2024r.,
poz. 40) – Załącznik nr 4A (w przypadku podmiotów niebędących beneficjentami pomocy publicznej należy przedłożyć niewypełniony formularz) lub Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę, zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. (Dz. U. z 2010r., Nr 121, poz. 810) – Załącznik nr 4B (należy wypełnić w przypadku ubiegania się
o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie).
5. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis (Załącznik nr 5A) lub oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Załącznik nr 5B).
6. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS
z określeniem m. in. nazwy, terminu i kwoty oraz miejsca kształcenia (dla każdej formy kształcenia ustawicznego należy wypełnić odrębny załącznik) – Załącznik nr 6.
7. Wykaz osób, które mają zostać objęte działaniami finansowanymi z udziałem środków z KFS
– Załącznik nr 7.
8. KLAUZULA INFORMACYJNA dotycząca ochrony danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Śremie (dla pracodawców, instytucji szkoleniowych, przedsiębiorców – osób fizycznych lub innych kontrahentów) – Załącznik nr 8.
9. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet nr 1 (składane w przypadku wnioskowania o działania
w ramach tego priorytetu) – Załącznik nr 9.
10. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet nr 2 (składane w przypadku wnioskowania o działania
w ramach tego priorytetu) – Załącznik nr 10.
11. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet nr 3 (składane w przypadku wnioskowania o działania
w ramach tego priorytetu)– Załącznik nr 11.
12. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet nr 4 (składane w przypadku wnioskowania o działania
w ramach tego priorytetu) – Załącznik nr 12.
13. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet nr 5 (składane w przypadku wnioskowania o działania
w ramach tego priorytetu)– Załącznik nr 13.
14. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet nr 6 (składane w przypadku wnioskowania o działania
w ramach tego priorytetu) – Załącznik nr 14.
15. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet nr 7 (składane w przypadku wnioskowania o działania
w ramach tego priorytetu) – Załącznik nr 15.
16. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet nr 8 (składane w przypadku wnioskowania o działania
w ramach tego priorytetu) – Załącznik nr 16.
17. Dokumenty potwierdzające upoważnienie do reprezentacji i podpisania umowy osoby wskazanej
we wniosku, np. pełnomocnictwo.

**Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.**

**UWAGA:**

**Załączniki nr 2 i 3 wnioskodawcy dostarcza wybrana instytucja szkoleniowa (w tym załącznik nr 2
wg załączonego wzoru)**

**Załączniki nr 4-16 wnioskodawca sporządza wg załączonych wzorów.**

1. Pracodawcą w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jest jednostka
 organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego
 pracownika. [↑](#footnote-ref-1)
2. *Mikroprzedsiębiorca* to przedsiębiorca, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro. [↑](#footnote-ref-2)