



Nr wniosku PUP.SZ-IRP.544. 2024.

WNIOSEK
do Powiatowego Urzędu Pracy w Gliwicach
o sfinansowanie ze środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego
kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców

Podstawa prawna:

- 1) Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004r. (t.j. Dz.U. z 2024r. poz. 475 z późn.zm.)
- 2) Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz.U. z 2018r., poz.117).
- 3) Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. UE L z 15.12.2023r.)

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY			
Nazwa Pracodawcy			
Nr telefonu		e-mail	
NIP		REGON	
PESEL (w przypadku osoby fizycznej)		Przeważające PKD	
Siedziba Pracodawcy			
Miejsce prowadzenia działalności*			
Adres do korespondencji			
Nr rachunku bankowego (na potrzeby KFS)			
Nazwa banku			
Dane osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy przy zawieraniu ewentualnej umowy wynikającej z niniejszego wniosku (imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe)			
Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do bieżących kontaktów z PUP			
Nr telefonu		e-mail	

* Należy wpisać miejsce prowadzenia działalności, które wynika z danych adresowych zawartych z CEiDG lub KRS lub innych właściwych dokumentach

Liczba zatrudnionych pracowników (wg stanu na dzień złożenia wniosku)	
Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (wg stanu na dzień złożenia wniosku)	
Kategoria przedsiębiorstwa (odpowiednie zakreślić)	
Zgodnie załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu.	
<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwo – to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 2 milionów euro lub bilans (zestawienie aktywów i pasywów firmy) nie przekracza 2 milionów euro.	
<input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo - to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 10 milionów euro lub bilans nie przekracza 10 milionów euro.	
<input type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo - to przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub bilans nie przekracza 43 milionów euro.	
<input type="checkbox"/> pozostałe - nie mieszczące się w kategoriach wymienionych powyżej.	

UWAGA! Zgodnie z wyjaśnieniami UOKiK, opartymi na orzecznictwie TSUE, szpitale finansowane m.in. ze składek na ubezpieczenie społeczne i z innych zasobów państwa oraz świadczące usługi nieodpłatne na rzecz osób należących do systemu na zasadzie powszechnego objęcia ubezpieczeniem, nie działają jako przedsiębiorstwa.

II. KOSZT PLANOWANYCH DZIAŁAŃ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO*	
Całkowita wartość planowanych wydatków (w zł)	
Kwota wnioskowana z KFS (w zł)	
Kwota wkładu własnego (w zł)	

UWAGA! Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy przyznawane są w wysokości 80% poniesionych kosztów, nie więcej niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, a w przypadku mikroprzedsiębiorstwa w wysokości 100%, nie więcej niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

III. LICZBA OSÓB OBJĘTYCH DZIAŁANAMI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**				
Liczba pracodawców	Ogółem		w tym kobiety	
Liczba pracowników	Ogółem		w tym kobiety	
Łączna liczba osób objętych kształceniem ustawicznym				

* Dofinansowanie ze środków KFS nie obejmuje finansowania podatku VAT, zatem przy ustalaniu wysokości dofinansowania kształcenia ustawicznego ze środków KFS należy posługiwać się kwotami netto, a w przypadku usług zwolnionych z podatku VAT na podstawie odrębnych przepisów - kwotami brutto.

** Dofinansowaniem ze środków KFS mogą być objęci pracownicy w rozumieniu art. 2 Kodeksu Pracy tj.: osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Wsparciem nie mogą być objęte osoby współpracujące w rozumieniu art. 8 ust.11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2024r. poz. 497 z późn.zm.).

UWAGA: W przypadku spółki z o.o. pracodawcą jest spółka, a członkowie organów zarządzających, aby skorzystać z dofinansowania KFS muszą spełniać wymogi definicji pracownika.

IV. INFORMACJA O UCZESTNIKACH KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO					
Wyszczególnienie		Liczba pracodawców	Liczba pracowników		
			razem	kobiety	
Objęci wsparciem ogółem					
Osoby wykonujące pracę w szczególnych warunkach lub prace o szczególnym charakterze					
Wg rodzajów wsparcia	Kursy				
	Studia podyplomowe				
	Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych				
	Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu				
	Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem				
	Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS				
Wg grup wiekowych	15 – 24 lata				
	25 – 34 lata				
	35 – 44 lata				
	45 lat i powyżej				
Wg wykształcenia	Gimnazjalne i poniżej				
	Zasadnicze zawodowe				
	Średnie ogólnokształcące				
	Policealne i średnie zawodowe				
	Wyższe				
Wyszczególnienie		Liczba pracodawców		Liczba pracowników	
		razem	kobiety	razem	kobiety
Wg wskazanych grup zawodowych	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				

Wg tematyki kształcenia ustawicznego

architektura i budownictwo				
dziennikarstwo i informacja naukowo-techniczna				
usługi fryzjerskie, kosmetyczne				
górnictwo i przetwórstwo przemysłowe (w tym: przemysł spożywczy, lekki, chemiczny)				
usługi hotelarskie, turystyka i rekreacja				
nauki humanistyczne (bez języków obcych) i społeczne (w tym: ekonomia, socjologia, psychologia, politologia, etnologia, geografia)				
informatyka i wykorzystanie komputerów				
inne				
języki obce				
usługi krawieckie, obuwnicze				
matematyka i statystyka				
podstawowe programy ogólne (w tym: kształcenie umiejętności pisania, czytania i liczenia)				
rozwój osobowościowy i kariery zawodowej				
prawo				
rachunkowość, księgowość, bankowość, ubezpieczenia, analiza inwestycyjna				
sprzedaż, marketing, public relations, handel nieruchomościami				
rolnictwo, leśnictwo, rybołówstwo				
prace sekretarskie i biurowe				
opieka społeczna (w tym: opieka nad osobami niepełnosprawnymi, starszymi, dziećmi, wolontariat)				
ochrona środowiska				
usługi stolarskie, szklarskie				
szkolenie nauczycieli i nauka o kształceniu				
sztuka, kultura, rzemiosło artystyczne				
technika i handel artykułami technicznymi (w tym: mechanika, metalurgia, energetyka, elektryka, elektronika, telekomunikacja, miernictwo, naprawa i konserwacja pojazdów)				
usługi transportowe, w tym kursy prawa jazdy				
usługi gastronomiczne				
pozostałe usługi				
weterynaria				
ochrona własności i osób				
opieka zdrowotna				
zarządzanie i administrowanie				
nauki o życiu i nauki przyrodnicze (w tym: biologia, zoologia, chemia, fizyka)				

V. SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE REALIZACJI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

UWAGA! Należy sporządzić odrębnie dla każdego pracownika/pracodawcy objętego kształceniem

Rodzaje wsparcia – nazwa szkolenia/ kierunek studiów podyplomowych/ egzamin/ubezpieczenie NNW/ badania lekarskie	1. 2. 3.
---	-------------------------------

Nr porządkowy uczestnika	Zawód wykonywany/ stanowisko	Planowany koszt całkowity	Planowany termin rozpoczęcia*	Planowany termin zakończenia	Planowany termin płatności	Priorytet wydatkowania środków KFS**

Uzasadnienie potrzeby kształcenia ustawicznego pracownika /pracodawcy, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy

Należy wskazać w szczególności:

1. kwalifikacje, uprawnienia, które nabędzie uczestnik w ramach kształcenia ustawicznego i uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy.

.....

2. zgodność kompetencji nabywanych przez uczestnika kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy.

.....

3. uzasadnienie wyboru priorytetu wydatkowania środków KFS ustalonego przez Ministra właściwego ds. pracy

.....

4. Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby objętej kształceniem ustawicznym (proszę odpowiednio zaznaczyć i skomentować odpowiedź TAK)

NIE **TAK – jakie**

.....

5. Czy uczestnik był już objęty kształceniem ustawicznym w bieżącym roku?

NIE **TAK – kwota dofinansowania z KFS wyniosła** zł

* Kształcenie ustawiczne **powinno** rozpocząć się w 2024 roku

** Należy wpisać odpowiednio: **A, B, C, D** w zależności od priorytetu wydatkowania środków KFS ustalonego przez Ministra właściwego ds. pracy, tj.:

- A) Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS
- B) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności
- C) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej
- D) Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju

VI. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE PRIORYTETÓW

Wnioskowane środki KFS przeznaczone są na kształcenie osób w ramach następujących priorytetów:

Priorytet A – Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS

Jednocześnie **oświadczam**, że wnioskowana forma kształcenia ustawicznego dla danego pracownika/ pracodawcy związana jest z jego zadaniami realizowanymi w CIS, KIS, WTZ, ZAZ, przedsiębiorstwie społecznym lub spółdzielni socjalnej.

Priorytet B – Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności

Jednocześnie **oświadczam**, że pracownik/ pracodawca jako kandydat do uczestnictwa we wnioskowanej formie kształcenia ustawicznego posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

Priorytet C – Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej

Priorytet D – Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju

Jednocześnie **oświadczam**, że nasza firma posiada jako przeważający kod PKD wskazany w części V *Zasad przyznawania środków z rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego przez PUP Gliwice w 2024 r. oraz**

wykorzystuje nowe rozwiązania, technologie

podnosi jakość i dostępność usług zdrowotnych dla mieszkańców powiatu

Ponadto oświadczam, że osoby objęte wnioskowaną formą kształcenia nabędą kompetencje bezpośrednio powiązane z zakresem zadań zawodowych/obowiązków na zajmowanym stanowisku lub moimi planami zatrudnieniowymi.

.....
data

.....
podpis i pieczęćka Wnioskodawcy

* właściwe zaznaczyć

VII. OŚWIADCZENIA PRACODAWCY

Oświadczam, że:

1. Dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.
2. Spełniam definicję art. 2 ust. 1 pkt 25, wymienionej na wstępie Ustawy, tj. zatrudniam co najmniej jednego pracownika na podstawie stosunku pracy/ stosunku służbowego/ umowy o pracę nakładczą.
3. Pracownicy objęci działaniami w ramach kształcenia ustawicznego w ramach niniejszego wniosku, są pracownikami zgodnie z przepisami Kodeksu Pracy oraz pozostaną w zatrudnieniu przez okres trwania kształcenia ustawicznego.
4. **Nie ubiegam się** o środki na kształcenie pracowników/pracodawcy objętych niniejszym wnioskiem w innym powiatowym urzędzie pracy.
5. **Otrzymałem/nie otrzymałem*** w bieżącym roku dofinansowania ze środków KFS na kształcenie ustawiczne pracowników/pracodawcy wymienionych w niniejszym wniosku w PUP Gliwice oraz innym powiatowym urzędzie pracy.
6. Środki przeznaczone na kształcenie ustawiczne pracowników/pracodawcy objętych niniejszym wnioskiem oraz dofinansowaniem wskazanym w punkcie 5, **nie przekroczą 300% przeciętnego wynagrodzenia na jednego uczestnika**, w części dotyczącej dofinansowania z KFS.
7. W skład kosztów kształcenia ustawicznego nie wchodzi koszty dojazdu, zakwaterowania ani wyżywienia powstałe w trakcie uczestnictwa w kształceniu ustawicznym.
8. **Nie toczy się** przeciwko mnie postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
9. **Nie zalegam** z opłatami z tytułu zobowiązań wobec US i ZUS oraz ze składkami na Fundusz Pracy.
10. **Nie zalegam** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom.
11. Warunki innych umów zawieranych z urzędami pracy zostały dotrzymane.
12. **Zapoznałem się i akceptuję zapisy Zasad przyznawania środków z rezerwy KFS przez PUP Gliwice w 2024r. i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.**
13. Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych pracodawców będących osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą.

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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. Urzędowy Unii Europejskiej z dnia 04.05.2016r. L 119/1, zwanego dalej „RODO”, przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) **Administratorem danych osobowych (ADO)** jest: Powiatowy Urząd Pracy w Gliwicach, Plac Inwalidów Wojennych 12-14. Administrującym danymi jest Dyrektor PUP Gliwice. tel. 32 44-42-300, e-mail: sekretariat@pup.gliwice.pl
- 2) **Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych (IOD) w PUP Gliwice:** tel. 32 44-42-310, e-mail: iod@pup.gliwice.pl
- 3) **Współadministratorzy:** Urząd Miejski w Gliwicach oraz miejskie jednostki organizacyjne, w zakresie określonym w Umowie nr ZD.7363.1.5-3/2019 CRU: 685/19 na przydzielenie Usługobiorcy dostępu do Systemu Informatycznego Urzędu z dnia 25.02.2019r.
- 4) Dane osobowe przetwarzane są w celu:
 - a) realizacji przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2024r. poz. 475 z późn. zm.),
 - b) realizacji przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2024r., poz. 44 z późn. zm.),
 - c) realizacji przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2024r., poz. 236).
 - d) za zgodą osoby, której dane dotyczą.Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym lub warunkiem zawarcia umowy, a konsekwencją niepodania danych jest odmowa rejestracji lub niezawarcie umowy.

* niepotrzebne skreślić

- 5) Dane osobowe nie są udostępniane innym odbiorcom danych, w rozumieniu art. 4 pkt 9 RODO, niż upoważnionym na mocy przepisów prawa.
Dane osobowe mogą być przekazywane organom państwowym, organom egzekucyjnym, organom ochrony prawnej lub organom samorządu terytorialnego w związku z prowadzonymi postępowaniami w przypadku, gdy jest to niezbędne do zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisu prawa (np. Policja, Sąd, Prokuratura, ZUS, US itp.).
- 6) Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich, ani do organizacji międzynarodowych.
- 7) Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie przez okres i w zakresie niezbędnym do realizacji celów przetwarzania danych osobowych, nie dłużej jednak niż wynika to z Instrukcji Kancelaryjnej i Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Gliwicach, wydanej na podstawie ustawy z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz Rozporządzenia Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015r. w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej.
- 8) Osoba, która udostępniła dane osobowe ma prawo do dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
- 9) Osobie, która udostępniła swoje dane osobowe przysługuje prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w przypadku gdy uzna, że przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych w z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO).
- 10) Pozyskane dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji przez ADO i profilowaniu.
- 11) Dodatkowe informacje:
Nie przysługuje Pani/Panu:
- W związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych,
 - Prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO,
 - Na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

.....
data

.....
podpis i pieczęćka Wnioskodawcy

VIII. ZAŁĄCZNIKI

1. Oświadczenie pracodawcy o wielkości otrzymanej pomocy de minimis lub nieotrzymaniu pomocy de minimis – **załącznik nr 1**
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2024r. poz. 40, z późn. zm.) - (do pobrania ze strony internetowej PUP Gliwice) – nie dotyczy pracodawców z sektora publicznego, którzy nie podlegają przepisom o pomocy publicznej.
3. Program szkolenia i/lub studiów podyplomowych i/lub egzaminu – **załącznik nr 2**
4. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawiony przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.
5. Kopia dokumentu (potwierdzona za zgodność z oryginałem), potwierdzającego prawną formę prowadzonej działalności Wnioskodawcy – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub CEIDG. Np. może to być umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych , szkół, przedszkoli).
6. W przypadku, gdy pracodawcę lub przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczętkami imiennymi.

Wniosek pozostanie bez rozpatrzenia w przypadku niedołączenia ww. załączników.

.....
data

.....
podpis i pieczętka Wnioskodawcy

Oświadczenie

o wielkości otrzymanej pomocy de minimis lub nieotrzymaniu pomocy de minimis oraz o otrzymaniu lub nieotrzymaniu pomocy publicznej innej niż de minimis

Jestem pracodawcą:*

- I. Z sektora publicznego, którego nie dotyczą przepisy o pomocy publicznej
- II. Prowadzącym działalność gospodarczą bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który podlega przepisom o pomocy publicznej

W wariancie II:

1. Przyjmuję do wiadomości, że dofinansowanie szkoleń dla pracowników i pracodawców ze środków KFS jest udzielane zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis określonych w:
- Rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L z 15.12.2023r.)
 - Rozporządzeniu Komisji (UE) 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r. ze zm.)
 - Rozporządzeniu Komisji (UE) 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28 czerwca 2014r. ze zm.)

W związku z art. 7 ust. 4 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L z 15.12.2023r.) oświadczam, że:**

- W okresie trzech poprzedzających lat **nie otrzymaliśmy** pomocy publicznej de minimis.
- W okresie trzech poprzedzających lat **otrzymaliśmy** pomoc publiczną de minimis w łącznej wysokościzł (słownie.....), co stanowi równowartość w euro (słownie.....).

UWAGA: przez pojęcie *okres trzech poprzedzających lat* należy rozumieć okres odpowiadający 1095 dni (3 x 365 dni) przed dniem złożenia wniosku.

2. W związku z art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity: Dz.U. z 2023r., poz. 702 z późn. zm.) oświadczam, że:***

- W okresie bieżącego roku oraz dwóch poprzedzających go lat **nie otrzymaliśmy** pomocy publicznej de minimis.
- W okresie bieżącego roku oraz dwóch poprzedzających go lat **otrzymaliśmy** pomoc publiczną de minimis w łącznej wysokościzł (słownie), co stanowi równowartość w euro (słownie.....).

.....
data

.....
podpis i pieczęćka Wnioskodawcy

* właściwe zaznaczyć
** właściwe zaznaczyć
*** właściwe zaznaczyć

I. PROGRAM SZKOLENIA/ STUDIÓW PODYPLOMOWYCH/EGZAMINU

(wypełnić jako odrębny dokument dla każdej formy wsparcia)

1. Nazwa szkolenia/studiów podyplomowych/egzaminu

.....

.....

2. Zakres tematyczny szkolenia/ studiów podyplomowych/egzaminu wraz z ilością godzin

Nazwa tematu/modułu	Liczba godzin zajęć
1.	
2.	
3.	
4.	
Razem	

3. Miejsce prowadzenia zajęć

.....

.....

4. Przewidywany harmonogram zajęć: dni i godziny zajęć

.....

.....

5. Łączna liczba uczestników szkolenia planowana przez organizatora kształcenia w ww. terminie i miejscu

.....

6. Cena kształcenia 1 uczestnika wynosi: zł

II. Dane dotyczące realizatora usługi wskazanej w pkt I

1. Nazwa instytucji szkoleniowej wybranej do realizacji formy kształcenia ustawicznego*

.....

Adres i dane kontaktowe instytucji szkoleniowej realizującej kształcenie ustawiczne

.....

2. Posiadane przez realizatora kształcenia ustawicznego certyfikatu jakości usług kształcenia ustawicznego (proszę wymienić i dołączyć kserokopie dokumentów)

.....

* Pracodawca zobowiązany jest do zlecenia prowadzenia kształcenia ustawicznego zewnętrznemu usługodawcy, z którym nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo. Przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Pracodawcą lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Pracodawcy, usługodawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawaniu w związku 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.

3. Posiadane przez realizatora usług kształcenia ustawicznego dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (zaznaczyć odpowiednie):

- CEIDG
- Rejestr Instytucji Szkoleniowych
- Baza Usług Rozwojowych
- Inne – wymieniń jakie
- Realizator nie posiada odpowiedniego dokumentu

4. Informacja o porównywalnych ofertach usług kształcenia ustawicznego oferowanych na rynku (3 oferty, o ile są dostępne). Oferty muszą być porównywalne pod względem ilości godzin, programu, formy i trybu szkolenia.

Lp.	Nazwa instytucji szkolącej	cena szkolenia	liczba godz. szkolenia	liczba os. na szkoleniu objętym ofertą
1				
2				
3				

W przypadku braku ofert na rynku – należy opisać tą sytuację

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

5. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi

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

.....
podpis i pieczęć Wnioskodawcy