

Goleniów, dnia………….……….

**W N I O S E K**

**O PRZYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU**

**SZKOLENIOWEGO NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE**

**PRACOWNIKÓW I PRACODAWCÓW**

**Informacje o wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa pracodawcy / wnioskodawcy / |  |
| Adres siedziby pracodawcy / wnioskodawcy / |  |
| Miejsce prowadzenia działalności |  |
| Imię i nazwisko pracodawcy |  |
| Numer telefonu kontaktowego/e-mail |  |
| Numer identyfikacyjny REGON |  |
| Numer identyfikacji podatkowej NIP |  |
| Oznaczenie przeważającego rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej według PKD |  |
| Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z PUP |  |
| Liczba zatrudnionych pracowników |  |
| Numer telefonu kontaktowego / e-mail |  |
| NR rachunku bankowego |  |

**Informacje o uczestnikach kształcenia ustawicznego, których dotyczą wydatki**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie – rodzaj wsparcia** | | **Liczba osób** | |
| **razem** | **kobiety** |
| Objęci wsparciem ogółem | |  |  |
| Według rodzajów wsparcia | Kursy (nazwa kursu)  ……………………………………………………..………….  ……………………………………………….……………….  …………………………………………………………..…….  …………………………………………………………………. |  |  |
| Studia podyplomowe (nazwa kierunku)  ……………………………………………….………………….  ………………………………………………….……………….  …………………………………………………………………. |  |  |
| Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych |  |  |
| Badania lekarskie i/lub 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 |  |  |
| Według grup  wiekowych | 15-24 lata |  |  |
| 25-34 lata |  |  |
| 35-44 lata |  |  |
| 45 lat i więcej |  |  |

Termin(y) realizacji wsparcia:

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

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

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

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

UZASADNIENIE WNIOSKU:

W celu uzasadnienia realizacji wskazanego rodzaju i tematu kształcenia dla każdego pracownika należy wypełnić poniższą tabelę:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko uczestnika**  **Zajmowane stanowisko i rodzaj wykonywanej pracy** | **Poziom wykształcenia**  **Data urodzenia** | **Rodzaj wsparcia/ kształcenia ustawicznego wraz z nazwą wnioskowanego kierunku oraz terminem realizacji\*** | **Uzasadnienie potrzeb realizacji kształcenia ustawicznego** | **Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS** | **Łączna kwota na jedną osobę** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |

\* Rodzaj wsparcia/ kształcenia ustawicznego: 1. szkolenie, 2. studia podyplomowe, 3. egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych, 4. Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu, 5. Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem

|  |  |
| --- | --- |
| **WYSZCZEGÓLNIENIE KOSZTÓW** | **KWOTA** |
| Całkowita wysokość wydatków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy |  |
| Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę:  - *przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawca nie uwzględnia innych kosztów, które 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 itp.* |  |
| Wnioskowana wysokość środków z KFS:  - *starosta może przyznać środki z KFS w wysokości 80% kosztów, nie więcej jednak niż*  *300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, a w przypadku mikroprzedsiębiorstw w wysokości 100%, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika* |  |
| Średni koszt kształcenia na jednego uczestnika |  |

**……………………………………**

**Data i podpis Wnioskodawcy**

***UWAGA!***

*Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego są środkami publicznymi w rozumieniu ustawy o finansach publicznych. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, zwalnia się od podatku* ***usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70 % ze środków publicznych.***

*Podstawy prawne:*

1. *Art. 69 a i b Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku.*
2. *Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (DZ.U. z 2014 r. poz. 639, DZ.U z 2016 r. poz. 2155 , DZ.U z 2018 r. poz. 117).*
3. *Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352/1 z dn. 24.12.2013 r.);*
4. *Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352/9 z dn. 24.12.2013 r.);*
5. *Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.*
6. *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22 lutego 2013 r. w sprawie zakresu informacji przy ubieganiu się o pomoc de minimis*
7. *Ustawa z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.*

**Klauzula informacyjna**

W związku z rozpoczęciem stosowania z dniem 25 maja 2018 r. 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 4.05.2016, str. 1) (dalej RODO) informujemy, iż: od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Goleniowie (dalej PUP) danych osobowych.

Na podstawie art. 13 RODO, PUP informuje, że od 25 maja 2018 r. aktualne są poniższe informacje i zasady związane z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest PUP reprezentowany przez Dyrektora PUP z siedzibą w Goleniowie pod adresem ul. Zakładowa 3, 72-100 Goleniów, dane kontaktowe: numer telefonu 91 418 53 67, 91 418 34 95, fax ww. numery telefonów wew. 112, adres email: szgo@pupgoleniow.pl,
2. Funkcjonujący dotąd w PUP Administrator Bezpieczeństwa Informacji staje się Inspektorem Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu 94 418 53 67, 91 418 34 95, adres email: iod@pupgoleniow.pl,
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w celu realizacji ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 ze zm.) oraz aktów wykonawczych do ww. ustawy. Przetwarzanie danych osobowych związane jest z realizacją form wsparcia dla pracodawców/przedsiębiorców, a ich podanie jest warunkiem zawarcia umowy.
4. W związku z przetwarzaniem danych w celu wskazanym w pkt 3, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym uprawnionym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych.
5. Dane osobowe przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z okresami wskazanymi w Instrukcji Kancelaryjnej Powiatowego Urzędu Pracy w Goleniowie.
6. W związku z przetwarzaniem przez PUP Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu:
7. prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 RODO;
8. prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO;
9. prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17 RODO;
10. prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 RODO;
11. prawo do przenoszenia danych, na podstawie art. 20 RODO.
12. W przypadku uznania, że przetwarzanie przez PUP Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Zapoznałam/łem się z **„Klauzulą informacyjną”** : ……………………………………..

(Pracodawca)

**WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU SKŁADANEGO PRZEZ PRACODAWCĘ**:

1. Kopia dokumentu potwierdzającego prawną formę prowadzenia działalności – a w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub CEiDG np. może to być umowa spółki cywilnejwraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli).
2. Oświadczenia wnioskodawcy - **załącznik nr 1.**
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis - formularz stanowi załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz.U. z 2010 r., Nr 53, poz. 311 z późn. zm.- dostępny na stronie tut. Urzędu: *http://goleniow.praca.gov.pl/dokumenty-do-pobrania- „pracodawcy i przedsiębiorcy”.*
4. 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 pieczątkami imiennymi.
5. Program kształcenia lub zakres egzaminu wraz z kosztem szkolenia *(osobno dla każdej formy wsparcia)*. Cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (bez kosztów związanych z przejazdem, wyżywieniem i zakwaterowaniem) - załącznik **nr 2.** W przypadku wskazania tylko jednej oferty pracodawca składa oświadczenie, iż wskazany realizator usługi kształcenia ustawicznego jest aktualnie jedynym, który może zrealizować wnioskowaną usługę kształcenia ustawicznego
6. Wzór dokumentu wystawianego przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestnika kształcenia ustawicznego (certyfikaty, zaświadczenia).