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

**WNIOSEK**

**do Powiatowego Urzędu Pracy w Gliwicach   
o sfinansowanie ze środków 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 2023r. poz. 735 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.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY** | | | |
| **Nazwa Pracodawcy** |  | | |
| **Nr telefonu** |  | **e-mail** |  |
| **NIP** |  | **REGON** |  |
| **PESEL**  **(w przypadku osoby fizycznej)** |  | **Przeważające PKD** |  |
| **Siedziba Pracodawcy** |  | | |
| **Miejsce prowadzenia działalności[[1]](#footnote-1)** |  | | |
| **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** |  |
| **Liczba zatrudnionych pracowników (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. | | | |
| 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.  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.  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.  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.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **KOSZT PLANOWANYCH DZIAŁAŃ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO[[2]](#footnote-2)** | |
| 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.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **LICZBA OSÓB OBJĘTYCH DZIAŁANIAMI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO[[3]](#footnote-3)** | | | | |
| Liczba pracodawców | Ogółem |  | w tym kobiety |  |
| Liczba pracowników | Ogółem |  | w tym kobiety |  |
| **Łączna liczba osób objętych kształceniem ustawicznym** | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **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 wparcia** | 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) |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE REALIZACJI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO** | | | | | | |
| **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[[4]](#footnote-4) | Planowany termin zakończenia | Planowany termin płatności | Priorytet wydatkowania środków KFS[[5]](#footnote-5) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **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.   ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………   1. zgodność kompetencji nabywanych przez uczestnika kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy.   ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………   1. uzasadnienie wyboru priorytetu wydatkowania środków KFS ustalonego przez Ministra właściwego ds. pracy   ………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………   1. Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby objętej kształceniem ustawicznym (proszę odpowiednie zaznaczyć i skomentować odpowiedź TAK)   **NIE**  **TAK** – jakie  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………   1. Czy uczestnik był już objęty kształceniem ustawicznym w bieżącym roku?   **NIE**  **TAK** –kwota dofinansowania z KFS wyniosła …………………………… zł | | | | | | |

|  |
| --- |
| 1. **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE PRIORYTETÓW** |

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

**Priorytet 1** – Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy

Jednocześnie **oświadczam**, że w ciągu jednego roku przed złożeniem wniosku bądź w ciągu trzech miesięcy po jego złożeniu zostały/zostaną zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź zostały/będą wdrożone nowe procesy, technologie i systemy, a osoby objęte wnioskowaną formą kształcenia ustawicznego, spełniają warunki dostępu do priorytetu i będą wykonywać nowe zadania związane z wprowadzonymi/planowanymi do wprowadzenia zmianami.

**Priorytet 2** – Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych

Jednocześnie **oświadczam**, że spełniam warunki dostępu do priorytetu, gdyż wnioskowana forma kształcenia ustawicznego w zakresie dotyczy wykonywania pracy w zawodzie wymienionym w barometrze zawodów 2024 jako deficytowy na terenie Miasta Gliwice i Powiatu Gliwickiego lub województwa śląskiego.

**Priorytet 3** – Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych

Jednocześnie **oświadczam**, że osoby objęte wnioskowaną formą kształcenia ustawicznego spełniają warunki dostępu do priorytetu i w ciągu jednego roku przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie podjęły pracę po przerwie spowodowanej sprawowaniem opieki nad dzieckiem/posiadają Kartę Dużej Rodziny bądź spełniają warunki do jej posiadania.

**Priorytet 4** – Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych

Jednocześnie **oświadczam**, że spełniam warunki dostępu do priorytetu, tzn.: 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

Jednocześnie **oświadczam**, że spełniam warunki dostępu do priorytetu i prowadzę działalność w branży motoryzacyjnej/przemyśle samochodowym bądź prowadzę produkcję dla branży motoryzacyjnej, a podniesienie kwalifikacji jest konieczne do nabycia umiejętności związanych z innowacyjnymi rozwiązaniami technicznymi.

**Priorytet 6** – Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia

Jednocześnie **oświadczam**, że spełniam warunki dostępu do priorytetu, gdyż wnioskowane kształcenie jest powiązane z zakresem zadań zawodowych/obowiązków na zajmowanym stanowisku.

**Priorytet 7** – Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców

Jednocześnie **oświadczam**, że spełniam warunki dostępu do priorytetu, gdyż:[[6]](#footnote-6)\*

osoby objęte wnioskowaną formą kształcenia o nr porządkowym ……są cudzoziemcami , a szkolenie odpowiada na specyficzne potrzeby, jakie mają pracownicy cudzoziemscy i ja jako pracodawca ich zatrudniający.

osoby objęte wnioskowaną formą kształcenia o nr porządkowym …… są pracownikami/pracodawcą z polskim obywatelstwem, a szkolenie ułatwi lub umożliwi pracę z zatrudnionymi bądź planowanymi do zatrudnienia cudzoziemcami.

**Priorytet 8** – Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach

Jednocześnie **oświadczam**, że spełniam warunki dostępu do priorytetu, gdyż wnioskowaną formą kształcenia objęci zostaną właściciele firmy, kadra zarządzająca, menadżerzy lub pracownicy realizujący zadania w obszarze zarządzania i finansów, a kształcenie jest powiązane z zakresem zadań zawodowych/obowiązków na zajmowanym stanowisku.

**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 pieczątka Wnioskodawcy

|  |
| --- |
| 1. **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**[[7]](#footnote-7)\* 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 wchodzą 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 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**](mailto: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**](mailto: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:
   1. realizacji przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2023r. poz. 735 z późn. zm.),
   2. 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),
   3. realizacji przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 221 z późn.zm.).
   4. 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.

1. 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.).

1. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich, ani do organizacji międzynarodowych.
2. 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.
3. 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.
4. 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).
5. Pozyskane dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji przez ADO i profilowaniu.
6. 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 pieczątka Wnioskodawcy

|  |
| --- |
| 1. **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 minims 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 2010 r. Nr 53, poz. 311, 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 pieczątkami imiennymi.

**Wniosek pozostanie bez rozpatrzenia w przypadku niedołączenia ww. załączników.**

………………………………… ………………………………………………………

data podpis i pieczątka Wnioskodawcy

**Załącznik nr 1**

**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:[[8]](#footnote-8)\***

**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:
2. 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.)
3. 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.)
4. 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:[[9]](#footnote-9)\*\*

W okresie trzech poprzedzających lat **nie otrzymaliśmy** pomocy publicznej de minimis.

W okresie trzech poprzedzających lat **otrzymaliśmy** pomoc publiczną de minimis w łącznej wysokości ………….……..……..zł (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.

1. 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:[[10]](#footnote-10)\*\*\*

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 wysokości ………….……..……..zł (słownie …………………………………………………………), co stanowi równowartość w euro …………….….………. (słownie…………..……...…………………………..…….).

………………………………… ………………………………………………………

data podpis i pieczątka Wnioskodawcy

**Załącznik nr 2**

1. **PROGRAM SZKOLENIA/ STUDIÓW PODYPLOMOWYCH/EGZAMINU**

(wypełnić jako odrębny dokument dla każdej formy wsparcia)

1. Nazwa szkolenia/studiów podyplomowych/egzaminu

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

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

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

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

1. Miejsce prowadzenia zajęć

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

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

1. Przewidywany harmonogram zajęć: dni i godziny zajęć

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

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

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

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

1. Cena kształcenia 1 uczestnika wynosi: ...………………………. zł
2. **Dane dotyczące realizatora usługi wskazanej w pkt I**
3. Nazwa instytucji szkoleniowej wybranej do realizacji formy kształcenia ustawicznego[[11]](#footnote-11)\*

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

Adres i dane kontaktowe instytucji szkoleniowej realizującej kształcenie ustawiczne

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

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

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

1. 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 – wymienić jakie ……………………………………………………………………..………….……….

Realizator nie posiada odpowiedniego dokumentu

1. 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

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

1. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi

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

………………………………………………………

podpis i pieczątka Wnioskodawcy

1. Należy wpisać miejsce prowadzenia działalności, które wynika z danych adresowych zawartych z CEiDG lub KRS lub innych właściwych dokumentach [↑](#footnote-ref-1)
2. **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. [↑](#footnote-ref-2)
3. 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 2023r. poz. 1230 z póżn.zm.).

   **UWAGA**: W przypadku spółki z o.o. pracodawcą jest spółka, a członkowie organów zarządzających, aby skorzystać z dofinansowania KFS musza spełniać wymogi definicji pracownika. [↑](#footnote-ref-3)
4. Kształcenie ustawiczne **powinno** rozpocząć się w 2024 roku [↑](#footnote-ref-4)
5. Należy wpisać odpowiednio: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 w zależności od priorytetu wydatkowania środków KFS ustalonego przez Ministra właściwego ds. pracy, tj.:

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

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

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

   Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych

   Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej

   Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia

   Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców

   Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach [↑](#footnote-ref-5)
6. \* właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-6)
7. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-7)
8. \* właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-8)
9. \*\* właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-9)
10. \*\*\* właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-10)
11. \* 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. [↑](#footnote-ref-11)