

Załącznik nr 1 do Zasad przyznawania środków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

Data:

Powiatowy Urząd Pracy w Bochni

WNIOSEK Pracodawcy o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców.

UWAGA:

- Przed przystąpieniem do wypełnienia niniejszego wniosku należy dokładnie zapoznać się z jego treścią, stosownymi zasadami zamieszczonymi na stronie internetowej Powiatowego Urzędu Pracy w Bochni oraz aktami prawnymi regulującymi zasady korzystania ze środków KFS.
- Pracodawca zobowiązany jest posiadać w swojej dokumentacji kopię wniosku złożonego w Urzędzie, który w przypadku zawarcia umowy stanowi jej integralną część.

I. DANE PRACODAWCY

1. Pełna nazwa Pracodawcy:

2. Adres siedziby:

3. Miejsce prowadzenia działalności (jeżeli inne niż adres siedziby):

4. Adres do korespondencji:

5. Numer identyfikacyjny REGON:								

6. Numer identyfikacyjny NIP:									

7. Numer działalności gospodarczej według PKD (przeważającego rodzaju):				

8. Wielkość przedsiębiorstwa* (zaznaczyć właściwe):

1) **Mikroprzedsiębiorstwo** jest to przedsiębiorstwo, które w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniało łącznie następujące warunki:

a) zatrudniało średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz

b) osiągnęło roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z 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;

2) **Małe przedsiębiorstwo** jest to przedsiębiorstwo, które w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniało łącznie następujące warunki:

a) zatrudniało średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz

b) osiągnęło roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro i które nie jest mikroprzedsiębiorstwem;

3) **Średnie przedsiębiorstwo** jest to przedsiębiorstwo, które w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniało łącznie następujące warunki:

a) zatrudniało średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz

b) osiągnęło roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro i które nie jest mikroprzedsiębiorstwem ani małym przedsiębiorstwem.

***art. 7 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz. U. z 2023 poz. 221 z późn.zm.) oraz Załącznik Nr 1 do Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r**

9. Liczba zatrudnionych pracowników*:

***Zgodnie z art. 2 Kodeksu Pracy pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.**

10. Imię, nazwisko oraz zajmowane stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy i podpisania umowy*:

mikroprzedsiębiorstwo
małe przedsiębiorstwo
średnie przedsiębiorstwo
duże przedsiębiorstwo
nie dotyczy

***Zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem.**

1) Imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko:

2) Telefon:

3) Adres poczty elektronicznej (e-mail):

1. Wnioskowana wysokość środków z KFS*:

*Pracodawca może wnioskować o środki z KFS w wysokości:

- 1) **80% kosztów kształcenia ustawicznego**, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika - jeżeli nie należy do grupy mikroprzedsiębiorców,
- 2) **100% kosztów kształcenia ustawicznego**, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika – jeżeli należy do grupy mikroprzedsiębiorców.

2. Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę:

3. Całkowita wysokość wydatków (suma pkt 1 oraz pkt 2):

4. Numer rachunku bankowego:

[illegible]

UWAGA! W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i otrzymania środków KFS muszą one zostać przekazane realizatorowi działań z ww. konta.

5. Liczba osób wskazanych we wniosku do objęcia kształceniem ustawicznym w ramach środków KFS:

Grupa wiekowa:	Liczba Pracodawców:		Liczba pracowników:	
	ogółem	w tym kobiety	ogółem	w tym kobiety
15 – 24 lat				
25 – 34 lat				
35 – 44 lat				
45 lat i więcej				
SUMA:				

III. DZIAŁANIA DO REALIZACJI ZE ŚRODKÓW KFS WSKAZANE PRZEZ PRACODAWCĘ NA RZECZ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACODAWCY I PRACOWNIKÓW.

UWAGA!!! Dla każdego KANDYDATA planowanego do objęcia kształceniem ustawicznym należy wypełnić odrębnie części III-V (Części III-V mogą ulec modyfikacji w przypadku wnioskowania o większą ilość działań).

1. KANDYDAT NR*:

***należy podać liczbę porządkową dla każdego kandydata odrębnie tj. 1,2,3.....**

1) Dane kandydata planowanego do objęcia kształceniem ustawicznym:

- a) Pracodawca: kobieta mężczyzna
- b) Pracownik: kobieta mężczyzna
- c) rodzaj umowy i wymiar czasu pracy:
- d) okres zatrudnienia od: do: na czas nieokreślony:
- e) stanowisko:
- f) miejsce wykonywania pracy*:

***jeżeli miejsce wykonywania pracy jest poza powiatem bocheńskim/województwem małopolskim należy wskazać powiat/województwo miejsca wykonywania pracy.**

2) Planowane do poniesienia ogółem koszty w poszczególnych działaniach dla kandydata w zł:

- a) Wnioskowana wysokość środków z KFS:
- b) Wysokość wkładu własnego Pracodawcy:
- c) Całkowity koszt kształcenia kandydata:

2. Wyszczególnienie działań dotyczących wskazanego kandydata:

1) Kursy/ szkolenia do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą.

UWAGA: W przypadku wnioskowania o więcej niż 1 kurs/szkolenie dla danego kandydata pkt 2 należy wypełnić dla każdego kursu/szkolenia odrębnie.

- a) Nazwa kursu / szkolenia:

- b) Termin realizacji od: do:

UWAGA: planując termin rozpoczęcia działania należy uwzględnić, iż działanie to może rozpocząć się dopiero po zawarciu stosownej umowy (liczba złożonych wniosków w naborze wpływa na czas niezbędny do ich rozpatrzenia).

- c) Liczba godzin szkolenia:
- d) Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

- e) Posiadanie przez ww. realizatora usługi kształcenia ustawicznego aktualnych certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikat jakości usług (ISO), akredytacja Kuratora Oświaty w zakresie szkoleń finansowanych z KFS, certyfikat Małopolskich Standardów Usług Edukacyjnych i Szkoleniowych lub inny znak jakości):

TAK

NIE

Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu:

UWAGA: w przypadku posiadania certyfikatu należy załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

- f) Czy w publicznych rejestrach elektronicznych dostępna jest informacja dotycząca prowadzenia przez ww. realizatora pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego tj. posiadanie przez ww. realizatora kształcenia ustawicznego numeru ewidencji PKD

zaczynającego się od numeru 85: **TAK**

NIE

Jeżeli TAK należy wskazać rejestr, w którym jest dostępna:

Jeżeli NIE należy przedłożyć stosowne dokumenty, na podstawie których ww. realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.

- g) Całkowity koszt kursu/szkolenia w zł:

- h) Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł:

- i) Koszt osobogodziny w zł (całkowity koszt kursu/liczba godzin):

2) Studia podyplomowe do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:

- a) Nazwa studiów podyplomowych:

- b) Termin realizacji od

do

UWAGA: planując termin rozpoczęcia działania należy uwzględnić, iż działanie to może rozpocząć się dopiero po zawarciu stosownej umowy (liczba złożonych wniosków w naborze wpływa na czas niezbędny do ich rozpatrzenia).

- c) Liczba godzin zajęć:

- d) Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

- e) Posiadanie przez ww. realizatora usługi kształcenia ustawicznego aktualnych certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikat jakości usług (ISO), akredytacja Kuratora Oświaty w zakresie szkoleń finansowanych z KFS, certyfikat Małopolskich Standardów Usług Edukacyjnych i Szkoleniowych lub inny znak jakości):

TAK

NIE

Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu/znaku jakości:

UWAGA: w przypadku posiadania certyfikatu należy załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

- f) Całkowity koszt studiów podyplomowych w zł:
- g) Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł:
- h) Koszt osobogodziny w zł
(całkowity koszt studiów podyplomowych/liczba godzin):

3) Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych:

a) Nazwa egzaminu:

b) Termin realizacji od _____ do _____

UWAGA: planując termin rozpoczęcia działania należy uwzględnić, iż działanie to może rozpocząć się dopiero po zawarciu stosownej umowy (liczba złożonych wniosków w naborze wpływa na czas niezbędny do ich rozpatrzenia).

c) Liczba godzin:

d) Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

e) Posiadanie przez ww. realizatora usługi kształcenia ustawicznego aktualnych certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikat jakości usług (ISO), akredytacja Kuratora Oświaty w zakresie szkoleń finansowanych z KFS, certyfikat Małopolskich Standardów Usług Edukacyjnych i Szkoleniowych lub inny znak jakości):

TAK

NIE

Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu/znaku jakości:

UWAGA: w przypadku posiadania certyfikatu należy załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

- f) Całkowity koszt egzaminu w zł:
- g) Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł:

4) Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu:

a) Termin realizacji od _____ do _____

UWAGA: planując termin rozpoczęcia działania należy uwzględnić, iż działanie to może rozpocząć się dopiero po zawarciu stosownej umowy (liczba złożonych wniosków w naborze wpływa na czas niezbędny do ich rozpatrzenia).

b) Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora:

- c) Posiadanie przez ww. realizatora działania certyfikatów jakości oferowanych usług (np. certyfikat jakości usług (ISO), lub inny znak jakości): **TAK** **NIE**
Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu/znaku jakości:

UWAGA: w przypadku posiadania certyfikatu należy załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

d) Całkowity koszt badań lekarskich w zł:

e) Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł:

5) Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem:

- a) Termin realizacji od _____ do _____

UWAGA: planując termin rozpoczęcia działania należy uwzględnić, iż działanie to może rozpocząć się dopiero po zawarciu stosownej umowy (liczba złożonych wniosków w naborze wpływa na czas niezbędny do ich rozpatrzenia).

- b) Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora:

- c) Posiadanie przez ww. realizatora działania certyfikatów jakości oferowanych usług (np. certyfikat jakości usług (ISO), lub inny znak jakości): **TAK** **NIE**
Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu/znaku jakości:

UWAGA: w przypadku posiadania certyfikatu należy załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

d) Całkowity koszt ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków w zł:

e) Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł:

6) Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego:

- a) Termin realizacji od _____ do _____

UWAGA: planując termin rozpoczęcia działania należy uwzględnić, iż działanie to może rozpocząć się dopiero po zawarciu stosownej umowy (liczba złożonych wniosków w naborze wpływa na czas niezbędny do ich rozpatrzenia).

- b) Liczba godzin:

- c) Nazwa, NIP oraz siedziba realizatora:

- d) Posiadanie przez ww. realizatora działania certyfikatów jakości oferowanych usług (np. certyfikat jakości usług (ISO), lub inny znak jakości): **TAK** **NIE**
Jeżeli TAK należy wpisać nazwę ww. certyfikatu/znaku jakości:

UWAGA: w przypadku posiadania certyfikatu należy załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

e) Koszt określenia potrzeb pracodawcy
w zakresie kształcenia ustawicznego w zł:

f) Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez
pracodawcę w zł:

IV. PRIORYTETY WYDATKOWANIA ŚRODKÓW W RAMACH KFS.

1. Priorytety wydatkowania środków REZERWY KFS wynikające z decyzji Rady Rynku Pracy:

1) Wnioskuje o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu 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 MRPiPS.

TAK

NIE

Jeżeli tak to oświadczam, że:

osoba objęta kształceniem ustawicznym jest pracownikiem zatrudnionym w jednym z ww. podmiotów tj.

(należy podać nazwę podmiotu)

oraz wskazane do podniesienia kompetencje pracownika związane są z jego zadaniami realizowanymi we wskazanym podmiocie.

2) Wnioskuje o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu B:

Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.

TAK

NIE

Jeżeli tak to oświadczam, że:

osoba objęta kształceniem ustawicznym posiada aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

3) Wnioskuje o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu 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.

TAK

NIE

Jeżeli tak to oświadczam, że:

osoba objęta kształceniem ustawicznym może udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze tj.:

(należy podać rodzaj wykonywanych prac w szczególnych warunkach)

oraz nie przysługuje jej prawo do emerytury pomostowej.

/Wykaz prac w szczególnych warunkach stanowi załącznik nr 1, a prac o szczególnym charakterze - załącznik nr 2 do ustawy z dnia 19 grudnia 2008 roku o emeryturach pomostowych (Dz. U. z 2023 poz. 164)/.

- 4) Wnioskuje o środki na kształcenie ustawiczne w ramach **Priorytetu D:**

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

TAK

NIE

Jeżeli tak to oświadczam, że:

osoba zostanie objęta kształceniem ustawicznym w obszarze/branży kluczowej dla rozwoju powiatu bocheńskiego, wskazanej w Strategii Rozwoju Powiatu Bocheńskiego na lata 2021-2030 tj.:

Nowoczesne technologie produkcyjne;

Edukacja – podnoszenia kwalifikacji nauczycieli w szczególności w zakresie kompetencji cyfrowych;

Infrastruktura transportowa w zakresie transportu publicznego.

V. UZASADNIENIA

- 1. Uzasadnienie do każdego działania w ramach kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS (bez ujmowania informacji uznanych za dane wrażliwe).**

1) Działanie pod nazwą*:

***należy wskazać pełną nazwę działania**

Uzasadnienie:

Uzasadnienie powyższego działania w oparciu o obowiązujący priorytet wydatkowania środków:

2) Działanie pod nazwą*:

***należy wskazać pełną nazwę działania**

Uzasadnienie:

Uzasadnienie powyższego działania w oparciu o obowiązujący priorytet wydatkowania środków:

3) Działanie pod nazwą *:

***należy wskazać pełną nazwę działania**

Uzasadnienie:

Uzasadnienie powyższego działania w oparciu o obowiązujący priorytet wydatkowania środków:

4) Działanie pod nazwą*:

***należy wskazać pełną nazwę działania**

Uzasadnienie:

Uzasadnienie powyższego działania w oparciu o obowiązujący priorytet wydatkowania

środków:

5) Działanie pod nazwą*:

***należy wskazać pełną nazwę działania**

Uzasadnienie:

Uzasadnienie powyższego działania w oparciu o obowiązujący priorytet wydatkowania środków:

2. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS (krótki opis uzasadniający wybór realizatora kształcenia ustawicznego: instytucji, placówki medycyny pracy, firmy ubezpieczeniowej itd.).

1) Uzasadnienie dotyczące działania wymienionego w części V pkt 1 ppkt 1 wniosku:

2) Uzasadnienie dotyczące działania wymienionego w części V pkt 1 ppkt 2 wniosku*:

- 3) Uzasadnienie dotyczące działania wymienionego w części V pkt 1 ppkt 3 wniosku:
- 4) Uzasadnienie dotyczące działania wymienionego w części V pkt 1 ppkt 4 wniosku:
- 5) Uzasadnienie dotyczące działania wymienionego w części V pkt 1 ppkt 5 wniosku:
3. Cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku*
- *Należy wskazać do każdej z usług kształcenia ustawicznego, o które się ubiega wnioskodawca min. 2 porównania cenowe podobnych usług oferowanych na rynku.**
- 1) Porównanie ceny działania kształcenia ustawicznego wymienionego w części V pkt 1 ppkt 1 wniosku*:
- *W przypadku braku możliwości pozyskania kontroferty należy wpisać, że inne oferty nie są dostępne.**
- a) Nazwa konkurencyjnego działania:
- a) Nazwa oraz NIP realizatora działania:
- a) Liczba godzin:
- a) Cena:
- a) Koszt osobogodziny (cena/liczba godzin):
- b) Nazwa konkurencyjnego działania:
- b) Nazwa oraz NIP realizatora działania:
- b) Liczba godzin:
- b) Cena:
- b) Koszt osobogodziny (cena/liczba godzin):

2) Porównanie ceny działania kształcenia ustawicznego wymienionego w części V pkt 1 ppkt 2 wniosku*:

*W przypadku braku możliwości pozyskania kontroferty należy wpisać, że inne oferty nie są dostępne.

c) Nazwa konkurencyjnego działania:

c) Nazwa oraz NIP realizatora działania:

c) Liczba godzin:

c) Cena:

c) Koszt osobogodziny (cena/liczba godzin):

d) Nazwa konkurencyjnego działania:

d) Nazwa oraz NIP realizatora działania:

d) Liczba godzin:

d) Cena:

d) Koszt osobogodziny (cena/liczba godzin):

3) Porównanie ceny działania kształcenia ustawicznego wymienionego w części V pkt 1 ppkt 3 wniosku*:

*W przypadku braku możliwości pozyskania kontroferty należy wpisać, że inne oferty nie są dostępne.

e) Nazwa konkurencyjnego działania:

e) Nazwa oraz NIP realizatora działania:

e) Liczba godzin:

e) Cena:

e) Koszt osobogodziny (cena/liczba godzin):

f) Nazwa konkurencyjnego działania:

f) Nazwa oraz NIP realizatora działania:

f) Liczba godzin:

f) Cena:

f) Koszt osobogodziny (cena/liczba godzin):

4) Porównanie ceny działania kształcenia ustawicznego wymienionego w części V pkt 1 ppkt 4 wniosku*:

*W przypadku braku możliwości pozyskania kontroferty należy wpisać, że inne oferty nie są dostępne.

g) Nazwa konkurencyjnego działania:

g) Nazwa oraz NIP realizatora działania:

g) Liczba godzin:

g) Cena:

g) Koszt osobogodziny (cena/liczba godzin):

h) Nazwa konkurencyjnego działania:

h) Nazwa oraz NIP realizatora działania:

h) Liczba godzin:

h) Cena:

h) Koszt osobogodziny (cena/liczba godzin):

5) Porównanie ceny działania kształcenia ustawicznego wymienionego w części V pkt 1 ppkt 5 wniosku*:

*W przypadku braku możliwości pozyskania kontroferty należy wpisać, że inne oferty nie są dostępne.

i) Nazwa konkurencyjnego działania:

i) Nazwa oraz NIP realizatora działania:

i) Liczba godzin:

i) Cena:

i) Koszt osobogodziny (cena/liczba godzin):

j) Nazwa konkurencyjnego działania:

j) Nazwa oraz NIP realizatora działania:

j) Liczba godzin:

j) Cena:

j) Koszt osobogodziny (cena/liczba godzin):

4. Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby, która będzie objęta kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS. W przypadku pracownika zatrudnionego na czas określony należy wskazać przewidywany okres na jaki zostanie zawarta kolejna umowa (miesiącach/ latach), w przypadku umów na czas nieokreślony jakie są plany dotyczące pracownika, a w przypadku pracodawcy należy zamieścić informacje na temat planów dotyczących działania firmy w przyszłości:

5. Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym korzystała z kształcenia ustawicznego z KFS w 2024 roku: TAK NIE

Jeżeli tak, proszę wskazać nazwę kształcenia ustawicznego oraz wysokość wsparcia:

VI. Oświadczenie Wnioskodawcy ubiegającego się o przyznanie środków na kształcenie ustawiczne z Krajowego Funduszu Szkoleniowego:

Oświadczam, że:

- 1) **spełniam** **nie spełniam***
warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r. poz. 117),
- 2) **zostałem** **nie zostałem***
w okresie 365 dni przed złożeniem wniosku ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo
 jestem **nie jestem***
objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,
- 3) **jest** **nie jest***
w stanie likwidacji lub upadłości,
 toczy **nie toczy***
się w stosunku do niego postępowanie upadłościowe likwidacyjne oraz
 został **nie został ***
złożony wniosek o otwarcie postępowania likwidacyjnego lub upadłościowego,
- 4) **prowadzę** **nie prowadzę***
działalność gospodarczą niezależnie od jej formy prawnej i sposobu finansowania, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w Traktacie o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,
- 5) **wnioskuję** **nie wnioskuję***
o pomoc de minimis w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą,
- 6) **jestem** **nie jestem***
beneficjentem pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30.04.2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tj. Dz. U. 2023 r. poz. 702) oraz zgodnie z przepisami prawa wspólnotowego,
- 7) **wnioskuje** **nie wnioskuje***
o udzielenie pomocy de minimis i
 spełniam **nie spełniam** **nie dotyczy***
warunki, 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 (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023),
- 8) **wnioskuje** **nie wnioskuje***
o udzielenie pomocy de minimis w rolnictwie i
 spełniam **nie spełniam** **nie dotyczy***
warunki, o których mowa w rozporządzeniu 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 z 24.12.2013 r.),
- 9) **wnioskuje** **nie wnioskuje***
o udzielenie pomocy de minimis w rybołówstwie i akwakulturze i
 spełniam **nie spełniam** **nie dotyczy***
warunki, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z

8.06.2014r.),

- 10) **otrzymałem** **nie otrzymałem***
decyzję Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie
wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem,
- 11) **zatrudniam** **nie zatrudniam***
w dniu złożenia wniosku co najmniej jednego pracownika (zgodnie z art. 2 ustawy z dnia
26 czerwca 1974 r. Kodeksu Pracy za pracownika uważa się osobę zatrudnioną wyłącznie
na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy
o pracę), **stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar
czasu pracy wynosi:**
- 12) dane zawarte w Krajowym Rejestrze Sądowym udostępnione przez Centralną Informację
Krajowego Rejestru Sądowego na stronie internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości na
dzień złożenia wniosku są
- | aktualne | nieaktualne | nie dotyczy* |
|---|--------------------|---------------------|
| 13) dane zawarte w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
udostępnione na stronie internetowej Ministerstwa Rozwoju na dzień złożenia wniosku | | |
| aktualne | nieaktualne | nie dotyczy* |

***zaznaczyć właściwe**

Ponadto oświadczam, że:

- 14) zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia
o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia
podpisania umowy z urzędem pracy, otrzymam pomoc publiczną de minimis,
- 15) całkowita wartość planowanych działań kształcenia ustawicznego wskazana we
wniosku obejmuje **wyłącznie należność dla instytucji szkoleniowej realizującej
szkolenie** (nie obejmuje dodatkowych kosztów w związku z realizowanym kształceniem
takich jak np. wyżywienie, zakwaterowanie, koszt dojazdu na szkolenie, koszt
delegacji),
- 16) utrzymam/y zatrudnienie pracownika/ków, którego/ych kieruję na kształcenie
ustawiczne co najmniej do dnia zakończenia ostatniej formy wsparcia dla
danego/wskazanego pracownika,
- 17) nie zamierzam samodzielnie realizować usług edukacyjnych dla własnych pracowników,
- 18) zapoznałem się z art. 69a i 69b ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku
pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 475, z późn. zm.) oraz
Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie
przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz.U. z 2018 r. poz. 117) i
innymi przepisami prawa w zakresie udzielania pomocy de minimis, de minimis
w rolnictwie i rybołówstwie i jestem świadomy obowiązków z nich wynikających,
- 19) zapoznałem się z obowiązującymi Zasadami przyznawania środków na kształcenie
ustawiczne pracowników i pracodawców z Krajowego Funduszu Szkoleniowego,
- 20) wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych
osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Bochni, dla celów związanych z
rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w Rozporządzeniu
Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania
środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r., poz. 117), zgodnie
z Rozporządzeniem 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 oraz obowiązujących przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych,

21) Dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne z prawdą.

Data

Pieczątka i podpis Pracodawcy lub osoby
upoważnionej do składania oświadczeń
woli w jego imieniu