

**Załącznik nr 1** do wniosku

Oświadczenie Pracodawcy o otrzymanej pomocy de minimis oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

Ja niżej podpisany /Imię i nazwisko/

Reprezentujący /nazwa Pracodawcy i adres/

1. Oświadczam, że w okresie trzech lat poprzedzających dzień złożenia wniosku

**otrzymałem**

**nie otrzymałem\*** pomoc de minimis:

Lp.	Organ udzielający pomocy:	Dzień/ miesiąc/ rok udzielenia pomocy:	Wartość pomocy brutto:	
			zł	EURO
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
Suma udzielonej pomocy:				

\*zaznaczyć właściwe

**UWAGA:** W przypadku zbyt małej ilości wierszy, należy wypełnić cd. oświadczenia.

2. Oświadczam, że **otrzymałem** **nie otrzymałem\*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

Lp.	Organ udzielający pomocy.	Dzień/ miesiąc/ rok udzielenia pomocy.	Wartość pomocy brutto:	
			zł	EURO
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
Suma udzielonej pomocy:				

\*zaznaczyć właściwe

Data

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

**Załącznik nr 2** do wniosku.

Oświadczenie Pracodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

Ja niżej podpisany /Imię i nazwisko/

Reprezentujący /nazwa Pracodawcy i adres/

1. Oświadczam, że w okresie trzech lat poprzedzających dzień złożenia wniosku  
**otrzymałem**                      **nie otrzymałem\*** pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie  
w wysokości:

Lp.	Organ udzielający pomocy:	Dzień/ miesiąc/ rok udzielenia pomocy:	Wartość pomocy brutto:	
			zł	EURO
1.				
2.				
Suma udzielonej pomocy:				

**UWAGA: W przypadku zbyt małej ilości wierszy, należy powielić stronę.**

2. Oświadczam, że                      **otrzymałem**                      **nie otrzymałem\*** inną pomoc publiczną  
w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

Lp.	Organ udzielający pomocy.	Dzień/ miesiąc/ rok udzielenia pomocy.	Wartość pomocy brutto:	
			zł	EURO
1.				
2.				
Suma udzielonej pomocy:				

**\*zaznaczyć właściwe**

Data

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

Załącznik nr 4 do wniosku

**PROGRAM SZKOLENIA\***

**PROGRAM STUDIÓW PODYPLOMOWYCH\***

**ZAKRES EGZAMINU\***

\*zaznaczyć właściwe oraz wypełnić odrębnie dla każdego kształcenia ustawicznego tj. szkolenia/kursu, studiów podyplomowych, zakresu egzaminu.

1. Nazwa kształcenia ustawicznego:

2. Miejsce przeprowadzenia kształcenia ustawicznego (dokładny adres):

3. Plan nauczania określający tematy/moduły kształcenia ustawicznego:

L.p.	Tematy/moduły kształcenia ustawicznego.
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	

<b>10</b>	
<b>11</b>	
<b>12</b>	
<b>16</b>	
<b>14</b>	
<b>15</b>	
<b>16</b>	
<b>17</b>	
<b>18</b>	
<b>19</b>	
<b>20</b>	

4. Dokument potwierdzający kompetencje nabyte przez uczestników, wystawiony przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego (należy podać nazwę np. zaświadczenie MEN, zaświadczenie, certyfikat, itd.):

Data

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

**Załącznik nr 5 do wniosku**

**Oświadczenie Pracodawcy o spełnieniu kryterium mikroprzedsiębiorstwa**

Ja niżej podpisany /Imię i nazwisko/

Reprezentujący /nazwa Pracodawcy i adres/

1. Oświadczam, że **jestem** **nie jestem\*** mikroprzedsiębiorstwem  
i **spełniam** **nie spełniam\*** kryteria mikroprzedsiębiorstwa określone  
w rozporządzeniu Komisji WE Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre  
rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108  
Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014).

**\*zaznaczyć właściwe**

2. Liczba osób zatrudnionych obliczona zgodnie z metodologią wynikającą z załącznika I do  
Rozporządzenia Komisji WE Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r., uznające niektóre  
rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108  
Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 r.) wynosi **osób.**

Data

Pieczętka i podpis Pracodawcy lub osoby  
upoważnionej do składania oświadczeń woli  
jego imieniu.

**Oświadczenie Pracodawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych**

Ja niżej podpisany /Imię i nazwisko/

Reprezentujący /nazwa Pracodawcy i adres/

Oświadczam, że **istnieje** **nie istnieje\*** powiązanie kapitałowe lub osobowe z instytucją szkoleniową wskazaną we wniosku do realizacji poszczególnych działań.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Pracodawcą lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Pracodawcy, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) 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.

**\*zaznaczyć właściwe**

Data

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

Załącznik nr 7 do wniosku

**Oświadczenie Pracodawcy o objęciu/nieobjęciu kształceniem ustawicznym wskazanych we wniosku osób w innych Urzędach Pracy.**

Ja niżej podpisany /Imię i nazwisko/

Reprezentujący /nazwa Pracodawcy i adres/

Oświadczam, że:

Osoby wskazane we wniosku złożonym w Urzędzie jako planowane do objęcia kształceniem ustawicznym **są** **nie są\*** wskazane w innym wniosku o przyznanie środków z KFS składanym do innego właściwego urzędu pracy ze względu na siedzibę pracodawcy lub miejsce prowadzenia działalności gospodarczej.

**Jeżeli są** należy wskazać Urząd Pracy, do którego złożono wniosek oraz podać wysokość wnioskowanego wsparcia:

**\*zaznaczyć właściwe**

Data

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



### **Klauzula informacyjna (obowiązek informacyjny)**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE z dnia 27 kwietnia 2016 r., zwanego dalej Rozporządzeniem RODO Powiatowy Urząd Pracy w Bochni informuje, że:

#### **I. Dane kontaktowe Administratora danych osobowych:**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Bochni reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Bochni, ul. Wojska Polskiego 3, 32-700 Bochni a, tel. 14 611-10-51 do 53, adres e – mail: [krbo@praca.gov.pl](mailto:krbo@praca.gov.pl).

#### **II. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych:**

Administrator powołał zastępcę Inspektora ochrony danych osobowych: Panią Kingę Węgiel, tel. 505 452 813, adres e-mail [kwegiel@pup-bochnia.pl](mailto:kwegiel@pup-bochnia.pl), poczta tradycyjna na adres: Powiatowy Urząd Pracy w Bochni, ul. Wojska Polskiego 3, z dopiskiem "Dla IODO".

#### **III. Cel przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawa:**

Pani/Pana dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) oraz art. 6 ust. 1 lit. e (przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi) 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 (Dz. Urz. UE L 119, s. 11) zwanego dalej Rozporządzeniem RODO ; w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktami wykonawczymi do tej ustawy, tj. w celu związanym z ubieganiem się o środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego oraz archiwizowaniem danych zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. Przetwarzanie Pani/Pana danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze, wynikających z przytoczonych przepisów Ustawy.

#### **IV. Odbiorcy danych osobowych:**

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty, z którymi Administrator zawarł umowę powierzenia danych (w szczególności: firmy obsługujące systemy informatyczne). Dane mogą zostać również udostępnione podmiotom uprawnionym do pozyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

#### **V. Okres przechowywania danych osobowych:**

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą zgodnie z obowiązującym okresem przechowywania dokumentacji, określonym w Jednolitym Rzecзовym Wykazie Akt, w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania składnicy akt, nie krócej niż 10 lat.

## **VI. Prawo do wniesienia skargi:**

W związku z przetwarzaniem danych osobowych, w zakresie określonym w Rozporządzeniu RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do: dostępu do swoich danych i ich sprostowania i przenoszenia, usunięcia swoich danych (jeżeli podstawą ich przetwarzania nie jest obowiązek prawny), ograniczenia ich przetwarzania oraz sprzeciwu wobec przetwarzania danych. W przypadku, w którym przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia jej w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia RODO.

## **VII. Informacja czy podanie danych jest wymogiem ustawowym, umownym lub warunkiem zawarcia umowy:**

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach KFS. W ramach przetwarzania danych nie będą stosowane metody polegające na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

**Oświadczam, że zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej.**

Data

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

**WYKAZ WYMAGANYCH DOKUMENTÓW:**

LP	Nazwa dokumentu:	Informacja o załączonych dokumentach (zaznaczyć właściwe)
1	Oświadczenie Pracodawcy o otrzymanej pomocy de minimis oraz informacja o otrzymanej innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą – <b>zał. nr 1</b>	
2	Oświadczenie Pracodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie oraz informacja o otrzymanej innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą – <b>zał. nr 2</b>	
3	Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – <b>zał. nr 3_1</b> (w przypadku gdy wnioskodawca nie ubiega się o pomoc należy złożyć formularz z adnotacją <b>NIE DOTYCZY</b> )	
4	Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie – <b>zał. nr 3_2</b> (w przypadku gdy wnioskodawca nie ubiega się o pomoc należy złożyć formularz z adnotacją <b>NIE DOTYCZY</b> )	
5	Kopia dokumentu <b>potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności</b> – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej ( <b>np. umowa spółki cywilnej lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty - właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli</b> )	
6	Program szkolenia / studiów podyplomowych /zakres egzaminu – <b>zał. nr 4</b>	
7	Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących	
8	Oświadczenie Pracodawcy o spełnieniu kryterium mikroprzedsiębiorstwa – <b>zał. nr 5</b>	
9	Oświadczenie Pracodawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych – <b>zał. nr 6</b>	
10	Oświadczenie Pracodawcy o objęciu/nieobjęciu kształceniem ustawicznym wskazanych we wniosku osób w innych urządach pracy – <b>zał. nr 7</b>	
11	Klauzula obowiązku informacyjnego - <b>zał. nr 8</b>	
12	Kserokopia dokumentu: zakupu, decyzji o wprowadzeniu norm ISO itp. potwierdzającego, że ciągu jednego roku przed złożeniem wniosku zostały zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź były wdrożone nowe procesy, technologie i systemy – dokument wymagany w przypadku, gdy Pracodawca ubiega się o środki KFS z 2 priorytetu, o którym mowa w części IV pkt 6 ppkt 2 wniosku	
13	Kserokopia certyfikatu jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego posiadanej przez realizatora usługi	

14	Pełnomocnictwo <b>w oryginale</b> do reprezentowania Pracodawcy - dokument wymagany w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osobę/osoby nie posiadające statutowo uprawnień do reprezentowania Pracodawcy	
15	Dokument, na podstawie którego realizator usługi kształcenia ustawicznego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego – dokument wymagany w przypadku, gdy informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych	
16	Oświadczenie pracodawcy, że umowa zostanie przedłużona, co najmniej do momentu zakończenia kształcenia - oświadczenie wymagane w przypadku, gdy Pracodawca kieruje na kształcenie ustawiczne pracownika, któremu umowa kończy się w trakcie tego kształcenia	
17	Kserokopie dokumentów składane przez Pracodawcę będącego producentem rolnym: a)zaświadczenie z Urzędu Gminy lub Urzędu Miasta o wielkości powierzchni gospodarstwa rolnego, w tym w ha przeliczeniowych b)nakaz płatniczy za ostatni rok podatkowy, inny dokument potwierdzający prawo własności gospodarstwa c)zaświadczenie z KRUS o podleganiu i niezaleganiu w płatnościach ubezpieczenia społecznego rolników d)zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o prowadzeniu działów specjalnych produkcji rolnej	

**UWAGA:**

- Pracodawca wnioskujący o środki KFS winien przedłożyć do Urzędu:
  - ✓ 1\_0\_ Wniosek KFS 2025;
  - ✓ 1\_1\_ Kartę/y kandydata/ów – odrębnie wypełnioną/e dla każdego kandydata wykazanego we wniosku;
  - ✓ Dla każdego kandydata wypełnioną kartę wnioskowanego działania (karty od 1\_1\_a do 1\_1\_f) - nie należy przedkładać kart działań, o które pracodawca nie wnioskuje;
  - ✓ 2\_Załączniki do wniosku (opcjonalnie 2\_1\_ załącznik nr 1\_cd. oświadczenia);
  - ✓ Do każdego wnioskowanego szkolenia / studiów podyplomowych / egzaminu należy przedłożyć program (2\_2\_ Dodatkowa karta programu szkolenia\_studiów\_egzaminu);
  - ✓ Dokumenty od 1 do 17 wymienione w powyższym wykazie;
- Brak dokumentów, o których mowa w pkt 1-7 wykazu, skutkuje pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia.
- Formularza wniosku nie wolno zmieniać / modyfikować.
  - Za datę złożenia wniosku uznaje się datę wpływu wniosku do siedziby Urzędu. Wnioski złożone poza ogłoszonym przez Urząd terminem naboru pozostawia się bez rozpatrzenia.
  - Kserokopie załączonych dokumentów winny być na każdej stronie potwierdzone za zgodność z oryginałem, przez Pracodawcę lub osobę upoważnioną.
  - Powiatowy Urząd Pracy w Bochni może żądać dodatkowych dokumentów w celu weryfikacji danych zawartych we wniosku.
  - W przypadku gdy wnioskującym jest Podmiot podległy pod jednostkę samorządu terytorialnego (sektora publicznego), wniosek powinien zawierać kontrasygnatę skarbnika gminy lub skarbnika powiatu.