Załącznik nr 2 do wniosku

…………………………………….

**pieczęć realizatora kształcenia**

(jednostki szkoleniowej/egzaminującej/uczelni)

*UWAGA: wypełnia: jednostka szkoleniowa/egzaminująca/uczelnia*

**PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO LUB ZAKRES EGZAMINU**

**(nie dotyczy badań lekarskich i ubezpieczenia od NNW)**

1. Forma kształcenia ustawicznego z określeniem nazwy (kurs/studia podyplomowe/egzamin): ………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Nazwa i adres siedziby realizatora kształcenia ustawicznego (instytucji szkoleniowej/egzaminującej/ uczelni): …………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
3. Numer identyfikacji podatkowej NIP realizatora usługi kształcenia: …………………………………….
4. W przypadku kursów: posiadanie przez realizatora usługi kształcenia dokumentu na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (np. właściwy numer PKD w CEIDG, KRS, itp.)\*…………………………………………………………………………………….………………………………………….………………………………………………………………………………...........

*\*(jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych instytucja musi posiadać dokument, na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego)*

1. Czy realizator kształcenia ustawicznego posiada wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych?

* Tak, pod numerem: ………………………………………………………………
* Nie

1. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (w przypadku posiadania załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność   
   z oryginałem):

* Tak (wymienić jakie)………………………………………………………………………………..….
* Nie

1. Termin realizacji kształcenia ustawicznego od ……………..………….. do …………….…………...…...
2. Miejsce kształcenia ustawicznego: ………………………………………………………………………...

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

1. Liczba godzin kształcenia ustawicznego…………, w tym:

* teoretycznych………………….
* praktycznych…………………..

1. Preliminarz kosztów:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Kwota** |
| 1. | Koszt na jednego uczestnika |  |
| 2. | Koszt osobogodziny kształcenia |  |

UWAGA: Koszt danej formy wsparcia nie może zawierać kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem.

1. Planowany termin/y płatności uzgodnione z realizatorem kształcenia ustawicznego:……………………..

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

1. Tematyka zajęć (opis treści szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych) lub zakres egzaminu: …………………………………………………………………………………….………….…

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Opis kompetencji lub kwalifikacji, które nabędą absolwenci kształcenia: ….……………….………….…

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

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

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

1. Przewidziane sprawdziany i egzaminy: …………………………………………………………………….

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

1. Typ dokumentu potwierdzającego uzyskanie kompetencji po ukończeniu kształcenia ustawicznego (np. zaświadczenie, certyfikat, dyplom ukończenia kursu)\*\* oraz dokumentu potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji, jeżeli wynika to z odrębnych przepisów (np. książeczka spawacza, uprawnienia UDT)\*\*:

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

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

\*\* należy dołączyć wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego

**Uwaga:** Usługa kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego jeżeli jest finansowana w całości lub   
w co najmniej 70% ze środków publicznych podlega zwolnieniu z podatku VAT. Środki KFS mieszczą się w kategorii środków publicznych w rozumieniu ustawy o finansach publicznych, zatem kształcenie realizowane w jego ramach podlega zwolnieniu z VAT.

**Oświadczam, że:**

* Cena kształcenia nie zawiera kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem uczestników a także nie zawiera podatku VAT.
* Zobowiązuję się do wystawienia faktury z odpowiednim opisem uwzględniającym nazwę kursu/egzaminu/ kierunku studiów podyplomowych.
* Firma przeze mnie reprezentowana spełnia warunki dotyczące posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.

……………………………………………………

podpis i pieczęć realizatora kształcenia