

.....
(miejscowość, data)

**Powiatowy Urząd Pracy
ul. Gostyńska 49
63-100 Śrem**

.....
(data wpływu wniosku do PUP)

.....
(nr sprawy nadany przez PUP)

**WNIOSEK
PRACODAWCY O PRYZNANIE ŚRODKÓW REZERWY KRAJOWEGO
FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA SFINANSOWANIE KOSZTÓW
KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY**

na zasadach określonych w:

- 1) art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- 2) rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego,
- 3) ustawie o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej z dnia 30 kwietnia 2004r.

- Dofinansowanie z rezerwy KFS na wniosek mogą otrzymać pracodawcy mający siedzibę albo miejsce prowadzenia działalności na terenie powiatu śremskiego.
- W celu właściwego wypełnienia wniosku prosimy o zapoznanie się z Zasadami dotyczącymi przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego obowiązującymi w Powiatowym Urzędzie Pracy w Śremie w 2023 roku (www.srem.praca.gov.pl – Dokumenty do pobrania).
- Prosimy o dokładne przeczytanie wniosku.
- Wniosek należy wypełnić czytelnie.
- Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie.
- Każda pozycja we wniosku musi zostać wypełniona, w przypadku, gdy którykolwiek punkt wniosku nie dotyczy wnioskodawcy należy wpisać „nie dotyczy” lub wykreślić pozycję.
- Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.

UWAGA: Lista wymaganych załączników do wniosku znajduje się na ostatniej stronie wniosku

I. DANE PRACODAWCY¹:

1. Nazwa pracodawcy:
.....
.....
2. Adres siedziby pracodawcy:
3. Adres do korespondencji:
4. Imię i nazwisko pracodawcy:
5. Miejsce prowadzenia działalności:
6. Numer telefonu:, Fax:

¹ Pracodawcą w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz art. 3 kodeksu pracy jest jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

7. Adres e-mail:
8. Numer identyfikacji podatkowej NIP:
9. Numer identyfikacyjny REGON:
10. Forma organizacyjno-prawna (np. spółdzielnia, spółka (podać jaką), działalność indywidualna, inna)
11. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej wg PKD:
12. Nazwa banku i numer rachunku bankowego pracodawcy:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

W/w konto jest oprocentowane TAK ☐ NIE ☐ (właściwie zaznaczyć)

UWAGA! W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i otrzymania wsparcia z rezerwy KFS, środki muszą zostać przekazane realizatorowi działań ze wskazanego wyżej konta.

13. Liczba wszystkich pracowników zatrudnionych na dzień złożenia wniosku na umowę o pracę:,
w tym w ramach przygotowania zawodowego młodocianych:

14. Osoba wskazana przez pracodawcę do kontaktu z PUP:

imię i nazwisko:, stanowisko:

numer telefonu:, e-mail:

imię i nazwisko:, stanowisko:

numer telefonu:, e-mail:

15. Osoba/osoby uprawnione do reprezentowania pracodawcy i podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub pełnomocnictwem):

imię i nazwisko:, stanowisko:

imię i nazwisko:, stanowisko:

16. Wielkość przedsiębiorstwa (zaznaczyć odpowiednie):

- ☐ **Mikroprzedsiębiorstwo** - zatrudniające w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych (średniorocznie) mniej niż 10 osób i którego roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nie przekracza 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
- ☐ **Małe przedsiębiorstwo** - zatrudniające (średniorocznie) mniej niż 50 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro
- ☐ **Średnie przedsiębiorstwo** - zatrudniające (średniorocznie) mniej niż 250 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro
- ☐ **Inne**
- ☐ **Nie jestem przedsiębiorcą**

UWAGA: pracownicy młodociani zatrudnieni w celu przygotowania zawodowego nie są uwzględniani przy obliczaniu poziomu zatrudnienia potrzebnego do określenia wielkości przedsiębiorstwa

II. OKREŚLENIE CAŁKOWITEJ WYSOKOŚCI PLANOWANYCH WYDATKÓW NA DZIAŁANIA ZWIĄZANE Z KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM

Starosta może przyznać środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w wysokości:

- 1) 80% tych kosztów, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika,
- 2) 100% tych kosztów, w przypadku mikroprzedsiębiorstw, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy uwzględniać innych kosztów, które pracodawca 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, kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia itp.

LP.	WYSZCZEGÓLNIENIE KOSZTÓW		KWOTA		
1.	Całkowita wysokość wydatków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy (zgodnie z pkt IV wniosku):				
	Słownie:				
2.	W tym: Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę*:				
	Słownie:				
3.	W tym: Wnioskowana wysokość środków rezerwy KFS:				
	Słownie:				
4.	Łączna liczba osób korzystających z kształcenia ustawicznego:			w tym kobiet:	
	W tym:	Liczba pracodawców		w tym kobiet:	
		Liczba pracowników		w tym kobiet:	
5.	Koszt kształcenia na jednego uczestnika: (Poz. 1/Poz.4)				

*nie dotyczy mikroprzedsiębiorstw

III. PRIORYTETY WYDATKOWANIA ŚRODKÓW REZERWY KFS W ROKU 2023 określone przez Radę Rynku Pracy

Należy zaznaczyć minimum jedną pozycję wstawiając znak X przy prioritycie, z którego pracodawca zamierza wnioskować o środki rezerwy KFS. Szczegółowego wskazania działań kształcenia ustawicznego należy dokonać w punkcie IV wniosku.

☐ **Priorytet A**

Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centów 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 MRiPS (załącznik nr 9).

☐ **Priorytet B**

Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności (załącznik nr 10).

☐ **Priorytet C**

Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju (załącznik nr 11).

☐ **Priorytet D**

Wsparcie realizacji szkoleń dla instruktorów praktycznej nauki zawodu bądź osób mających zamiar podjęcia się tego zajęcia, opiekunów praktyk zawodowych i opiekunów stażu uczniowskiego oraz szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowego (załącznik nr 12).

☐ **Priorytet E**

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 (załącznik nr 13).

UWAGA: Wsparcie ze środków rezerwy KFS zostanie przyznane wyłącznie pracodawcom, których wnioski spełniają wymagania określone przynajmniej w jednym ze wskazanych priorytetów.

IV. WSKAZANIE DZIAŁAŃ ORAZ OKREŚLENIE CAŁKOWITEJ WYSOKOŚCI WYDATKÓW NA DZIAŁANIA ZWIĄZANE Z KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM, O KTÓRYCH MOWA W ART. 69A UST. 2 PKT 1 USTAWY Z DNIA 20 KWIETNIA 2004R. O PROMOCJI ZATRUDNIENIA I INSTYTUCJACH RYNKU PRACY:

Wyszczególnienie form kształcenia ustawicznego (art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy)	Nazwa kształcenia ustawicznego	Liczba osób do objęcia kształceniem ustawicznym w tym: pracownicy i pracodawca		Całkowity koszt kształcenia ustawicznego (zł)	Wnioskowana wysokość dofinansowania z rezerwy KFS (zł)	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę (zł)	Termin realizacji	Priorytet (A-E)
		liczba osób ogółem	w tym kobiety					
Kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą								

Wyszczególnienie form kształcenia ustawicznego (art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy)		Nazwa kształcenia ustawicznego	Liczba osób do objęcia kształceniem ustawicznym w tym: pracownicy i pracodawca		Całkowity koszt kształcenia ustawicznego (zł)	Wnioskowana wysokość dofinansowania z rezerwy KFS (zł)	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę (zł)	Termin realizacji	Priorytet (A-E)
			liczba osób ogółem	w tym kobiety					
Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą									
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 od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem									
W tym według grup wiekowych	15-24 lat	-			-	-	-	-	
	25-34 lat	-			-	-	-	-	
	35-44 lat	-			-	-	-	-	
	45 lat i więcej	-			-	-	-	-	

UWAGA: Należy podać wyczerpujące uzasadnienie wniosku uwzględniając m. in.:

- [illegible]

VI. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW REZERWY KFS, ZGODNIE Z ZAŁĄCZNIKIEM NR 6 DO WNIOSKU (dla każdej formy kształcenia ustawicznego należy wypełnić odrębny załącznik).

VII. INFORMACJA O PLANACH DOTYCZĄCYCH DALSZEGO ZATRUDNIENIA OSÓB, KTÓRE BĘDĄ OBJĘTE KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM FINANSOWANYM ZE ŚRODKÓW REZERWY KFS*:

Zaznaczyć właściwe i skomentować odpowiedź:

- ☐ Tak, planuję zatrudniać osoby przeszkolone: (wymienić osoby i wskazać przez jaki okres planuje się zatrudniać osoby np. na czas nieokreślony, przez okres 6 miesięcy, utrzymać w zatrudnieniu na czas nieokreślony itd.)

UWAGA: W przypadku gdy kształcenie ustawiczne ma dotyczyć pracodawcy – należy podać informację na temat planów co do działania firmy w przyszłości.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ☐ Nie planuję dalszego zatrudniania osób przeszkolonych – dlaczego:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam co następuje:

1. Jestem/nie jestem* pracodawcą.
2. Jestem/nie jestem* mikroprzedsiębiorcą².
3. Koszt dofinansowania z KFS planowanych form wsparcia nie przekroczy na jednego pracownika 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku.
4. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z urzędem pracy, otrzymam pomoc de minimis.
5. Nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
6. Oświadczam, że utrzymam/y zatrudnienie pracownika/ków, którego/yh kieruję na kształcenie ustawiczne co najmniej do dnia zakończenia ostatniej formy wsparcia.
7. Oświadczam, że pracownicy wskazani w niniejszym wniosku nie spełniają definicji osoby współpracującej zgodnie z art. 8 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (za osobę współpracującą uważa się: małżonka, dzieci własne lub dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców oraz macochę i ojczyma pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracujących przy prowadzeniu działalności);
8. Spełniam warunki, o których mowa w rozporządzeniu komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis lub w rozporządzeniu komisji (UE) Nr 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 lub we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.
9. Prowadzę/nie prowadzę* działalności gospodarczej.
10. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.
11. Oświadczam, że jestem/nie jestem* powiązany osobowo lub kapitałowo z wykonawcą usługi kształcenia.
12. Ubiegam się/nie ubiegam* się o środki na kształcenie ustawiczne pracowników objętych niniejszym wnioskiem w innym powiatowym urzędzie pracy.
13. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracodawcy i pracowników.
14. Zapoznałem/am się z art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Zasadami dotyczącymi przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego obowiązujące w Powiatowym Urzędzie Pracy w Śremie w 2023 roku.

Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam/-my własnoręcznym podpisem. Świadomy/-mi odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego jednocześnie oświadczam/-my pod rygorem wypowiedzenia umowy, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

*niepotrzebne skreślić

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

² Mikroprzedsiębiorca to przedsiębiorca, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz 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.

Załączniki do wniosku:

1. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej np. statut, regulamin, uchwała, umowa spółki cywilnej, itp.
2. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu (nie dotyczy badań lekarskich i ubezpieczenia od NNW, dla każdego kursu lub egzaminu należy wypełnić odrębny załącznik) – Załącznik nr 2.
3. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawionego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, ustawicznego o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014r. (poz. 1543) – Załącznik nr 4 (w przypadku podmiotów niebędących beneficjentami pomocy publicznej* należy przedłożyć niewypełniony formularz).
5. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis – Załącznik nr 5.
6. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków rezerwy KFS z określeniem m. in. nazwy, terminu i kwoty oraz miejsca kształcenia (dla każdej formy kształcenia ustawicznego należy wypełnić odrębny załącznik) – Załącznik nr 6.
7. Wykaz osób, które mają zostać objęte działaniami finansowanymi z udziałem środków rezerwy z KFS – Załącznik nr 7.
8. KLAUZULA INFORMACYJNA dotycząca ochrony danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Śremie (dla pracodawców, instytucji szkoleniowych, przedsiębiorców – osób fizycznych lub innych kontrahentów) – Załącznik nr 8.
9. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet A (składane w przypadku wnioskowania o działania w ramach tego priorytetu) – Załącznik nr 9.
10. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet B (składane w przypadku wnioskowania o działania w ramach tego priorytetu) – Załącznik nr 10.
11. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet C (składane w przypadku wnioskowania o działania w ramach tego priorytetu) – Załącznik nr 11.
12. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet D (składane w przypadku wnioskowania o działania w ramach tego priorytetu) – Załącznik nr 12.
13. Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet E (składane w przypadku wnioskowania o działania w ramach tego priorytetu) – Załącznik nr 13.
14. Dokumenty potwierdzające upoważnienie do reprezentacji i podpisania umowy osoby wskazanej we wniosku, np. pełnomocnictwo.

Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem.

UWAGA:

Załączniki nr 2 i 3 wnioskodawcy dostarcza wybrana instytucja szkoleniowa (w tym załącznik nr 2 wg załączonego wzoru)

Załączniki nr 4-13 wnioskodawca sporządza wg załączonych wzorów.

**Beneficjent pomocy publicznej – to podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.*