

.....  
Pieczęć wnioskodawcy

**DYREKTOR  
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY  
W LESZNIE**

**WNIOSEK O SFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO  
PRACOWNIKÓW I PRACODAWCÓW**

**Podstawa prawna:**

1. art. 69 b ust. 1 ustawy z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2022 r., poz. 690 z póź. zm.)
2. Rozporządzenie 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)

- W celu właściwego wypełnienia wniosku prosimy o zapoznanie się z Zasadami przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego ([www.leszno.praca.gov.pl](http://www.leszno.praca.gov.pl)).
- Prosimy o dokładne przeczytanie wniosku.
- Wniosek proszę wypełniać komputerowo, maszynowo bądź wyraźnym drukowanym pismem.
- Wszelkie poprawki należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie.
- Nie należy modyfikować i usuwać elementów wniosku.

**I DANE PRACODAWCY**

1) Nazwa pracodawcy: .....

Nr telefonu:..... e-mail.....

**NIP** ..... **REGON**..... **KRS**.....

przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej wg PKD.....

2) Forma organizacyjno – prawna:.....

3) Adres siedziby pracodawcy:.....

4) Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej.....

5) Imię i nazwisko osoby do kontaktów z PUP .....

Nr telefonu ..... e-mail.....

6) Liczba zatrudnionych pracowników wg stanu na dzień złożenia wniosku .....

7) Wielkość przedsiębiorstwa (zaznaczyć odpowiednie):

- Mikroprzedsiębiorstwo - zatrudniające (średniorocznie) mniej niż 10 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln 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
- Duże

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYDATKÓW NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE

1)

| L.p. |   | Kwota netto w PLN |
|------|---|-------------------|
| 1.   | Całkowita wysokość wydatków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy:           |                   |
| 2.   | Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę:                                     |                   |
| 3.   | Wnioskowana wysokość środków z KFS:<br><b>(nie więcej niż 5.000,00 zł/os na cały rok)</b> |                   |

### UWAGA!

Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy uwzględniać innych kosztów, które pracodawca poniesie w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenie za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, koszty delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce szkolenia itp. Wnioskowana wysokość środków KFS nie może uwzględniać kosztów związanych z dojazdem, wyżywieniem, zakwaterowaniem.

2) Kształceniu ustawicznemu podlegać będzie ogółem: .....

w tym:

a) pracodawca (jeżeli jest osobą fizyczną) w liczbie.....

b) pracownik w liczbie .....

**Uwaga! Pracodawca może ubiegać się w 2022 r. o wsparcie z KFS dla:**

- 1) dwóch osób (łącznie z pracodawcą), jeżeli zatrudnia od 1 do 10 pracowników,
- 2) max 10% ogółu zatrudnionych, jeżeli zatrudnia powyżej 11 pracowników; przy czym łączna liczba osób objętych wsparciem nie może przekroczyć 40 osób, a łączny koszt kształcenia nie przekracza 20% przyznanego Urzędowi limitu.

3) Liczba osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym zgodnie z priorytetami Rady Rynku Pracy tzw. limit rezerwy KFS: (po dokonaniu wyboru jednego z priorytetów, należy wypełnić odpowiedni załącznik)

|        | Nazwa priorytetu  | Opis priorytetu   | Wnioskowany priorytet (zaznaczyć X) | Liczba kierowanych osób w ramach danego priorytetu |
|--------|---|---|-------------------------------------|--|
| RRP/1) | wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia;                                  | W ramach niniejszego priorytetu środki KFS będą mogły sfinansować kształcenie ustawiczne osób wyłącznie w wieku powyżej 45 roku życia (zarówno pracodawców jak i pracowników). Decyduje wiek osoby, która skorzysta z kształcenia ustawicznego, w momencie składania przez pracodawcę wniosku o dofinansowanie w PUP.     |                                     |  |
| RRP/2) | wsparcie kształcenia ustawicznego osób orzeczoną stopniem niepełnosprawności;             | Wnioskodawca składający wniosek o środki w ramach powyższego priorytetu powinien udowodnić posiadanie przez kandydata na szkolenie orzeczenia o niepełnosprawności tj. przedstawić orzeczenie o niepełnosprawności kandydata na szkolenie bądź oświadczenie o posiadaniu takiego orzeczenia. (załącznik nr 10 do wniosku) |                                     |  |
| RRP/3) | wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców. | W ramach tego priorytetu mogą być finansowane szkolenia zarówno dla cudzoziemców jak i polskich pracowników (to samo dotyczy pracodawców), które adresują specyficzne potrzeby, jakie mają pracownicy cudzoziemscy i pracodawcy ich zatrudniający. Wśród specyficznych potrzeb pracowników                                |                                     |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>cudzoziemskich wskazać można w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• doskonalenie znajomości języka polskiego oraz innych niezbędnych do pracy języków, szczególnie w kontekście słownictwa specyficznego dla danego zawodu / branży;</li><li>• doskonalenie wiedzy z zakresu specyfiki polskich i unijnych regulacji dotyczących wykonywania określonego zawodu;</li><li>• ułatwianie rozwijania i uznawania w Polsce kwalifikacji nabytych w innym kraju;</li><li>• rozwój miękkich kompetencji, w tym komunikacyjnych, uwzględniających konieczność dostosowania się do kultury organizacyjnej polskich przedsiębiorstw i innych podmiotów, zatrudniających cudzoziemców.</li></ul> |  |  |
|--|--|--|--|--|

4) Planowane działania w ramach kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców:

**UWAGA! Po złożeniu wniosku brak możliwości zmiany tematyki i realizatora kształcenia ustawicznego!**

| Rodzaj kształcenia ustawicznego: | Nazwa kształcenia | Termin realizacji<br>od - do | Termin płatności<br>dd/mm/rrrr | Koszt na jednego uczestnika<br>(netto) | Koszt kształcenia<br>(netto)<br>(poz. 5 x 8) | Wnioskowana wysokość dofinansowania z KFS:<br><br>(mikroprzedsiębiorstwo – 100%, ale nie więcej niż 5.000,00/os; pozostałe przedsiębiorstwa 80%, nie więcej niż 5.000,00 zł/os) | Liczba uczestników  |                    |                    |                    |                          |
|----------------------------------|-------------------|------------------------------|--------------------------------|--|--|---|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------------|
|                                  |                   |                              |                                |  |  |   | Ogółem/w tym kobiet | 15-24/w tym kobiet | 25-34/w tym kobiet | 35-44/w tym kobiet | 45 i więcej/w tym kobiet |
| 1                                | 2                 | 3                            | 4                              | 5                                      | 6  | 7   | 8                   | 9                  | 10                 | 11                 | 12                       |
| Kurs                             |                   |                              |                                |  |  |   |                     |                    |                    |                    |                          |
| Studia podyplomowe               |                   |                              |                                |  |  |   |                     |                    |                    |                    |                          |
| Egzamin                          |                   |                              |                                |  |  |   |                     |                    |                    |                    |                          |
| Badanie lekarskie                |                   |                              |                                |  |  |   |                     |                    |                    |                    |                          |
| Ubezpieczenie NNW                |                   |                              |                                |  |  |   |                     |                    |                    |                    |                          |
| <b>RAZEM:</b>                    |                   |                              |                                |  |  | **  |                     |                    |                    |                    |                          |

\*\*kwota powinna być zgodna z kwotą w rozdziale II INFORMACJE DOTYCZĄCE WYDATKÓW NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE wniosku pkt. 1) wiersz 3 tabeli

### III. UZASADNIENIE WNIOSKU

1) W celu uzasadnienia wybranego rodzaju i tematu kształcenia dla każdego pracownika należy wypełnić poniższą tabelę.

**UWAGA! Brak możliwości zmiany uczestników po podpisaniu umowy!**

| Lp. | Wykształcenie<br>(w przypadku wykształcenia średniego proszę podać czy osoba zdała egzamin maturalny) | Aktualna forma zatrudnienia<br>(rodzaj umowy i okres obowiązywania od - do) | Dalsze plany dot. dalszego zatrudnienia pracownika | Zajmowane stanowisko | Rodzaj kształcenia ustawicznego / nazwa kształcenia | Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków |
|-----|---|---|--|----------------------|---|---|
| 1   | 2   | 3   | 4  | 5                    | 6   | 7   |
|     |   |   |  |                      |   |   |
|     |   |   |  |                      |   |   |
|     |   |   |  |                      |   |   |
|     |   |   |  |                      |   |   |
|     |   |   |  |                      |   |   |
|     |   |   |  |                      |   |   |
|     |   |   |  |                      |   |   |
|     |   |   |  |                      |   |   |
|     |   |   |  |                      |   |   |

**UWAGA!**

Pracodawca przed podpisaniem umowy jest zobowiązany na piśmie przedłożyć dane osób objętych kształceniem ustawicznym (imię i nazwisko, data urodzenia).

2) Uzasadnienie wyboru realizatora usług kształcenia ustawicznego w porównaniu z podobnymi usługami oferowanymi na rynku.(o ile są dostępne)

**UWAGA! W poniższej tabeli należy wskazać wybranego realizatora kształcenia ustawicznego oraz w celu porównania cen dane dotyczące innych realizatorów (o ile są dostępne).**

| Lp. | Rodzaj i nazwa formy kształcenia ustawicznego | Cena/ na jedną osobę | Liczba godzin | Nazwa jednostki szkoleniowej/ uczelni i jej siedziba | Posiadane przez realizatora certyfikaty jakości oferowanych usług<br>(nie/tak jakie) |
|-----|---|----------------------|---------------|--|--|
|     |   |                      |               |  |  |
|     |   |                      |               |  |  |
|     |   |                      |               |  |  |

1. Wybrana jednostka .....

2. Uzasadnienie wyboru: .....

a) Dokument, na podstawie którego wybrana jednostka prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (kserokopie należy dołączyć do wniosku jako załącznik).....

b) Posiadane przez realizatora certyfikaty jakości oferowanych usług (kserokopie certyfikatów należy dołączyć do wniosku)  
.....

c) Do wniosku należy dołączyć ofertę realizatora działań wraz z programem (wg wzoru załącznik nr 5) oraz przedłożyć wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawionego przez realizatora kształcenia ustawicznego

## **UWAGA!**

W przypadku, gdy pracodawca podlega przepisom o pomocy publicznej, zastosowanie ma:

- Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L z 2020 r. 215/3 z dnia 2020.07.07) lub
- rozporządzenie 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) lub
- Rozporządzenie 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 28.06.2014);<sup>2</sup>

**Wniosek należy złożyć w powiatowym urzędzie pracy właściwym ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce prowadzenia działalności.**

## **UWAGA!**

Pracodawca przed podpisaniem umowy jest zobowiązany do wskazania na piśmie osoby, która jest upoważniona do podpisania umowy oraz podanie numeru konta, na które zostaną przekazane środki KFS.

.....  
(data)

.....  
/pieczętka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej  
do reprezentowania pracodawcy /

## **ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

Załącznik nr 1. Oświadczenie Pracodawcy.

Załącznik nr 2. Oświadczenie Wnioskodawcy o pomocy de minimis - informacja o wielkości i przeznaczeniu uzyskanej pomocy de minimis.

Załącznik nr 3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, tj:  
- załącznik nr 1 do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* (Dz. U. z 2014 r. poz. 1543) w przypadku gdy podmiot ubiega się o pomoc *de minimis* w sektorze innym niż rolnictwo i rybołówstwo (**Załącznik 3A**)  
**lub**  
- załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. nr 121, poz. 810) w przypadku gdy podmiot ubiega się o pomoc *de minimis* w sektorze rolnictwa lub rybołówstwa, który będzie stanowił (**Załącznik 3B**).

Załącznik nr 4. Kserokopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności w przypadku braku wpisu do KRS lub CEIDG.

Załącznik nr 5. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu wraz z ofertą realizatora kształcenia ustawicznego i wzorem dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

Załącznik nr 6. Oświadczenie pracodawcy o zawarciu z pracownikami umów o kształcenie ustawiczne.

Załącznik nr 7. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy – pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli upoważnienie osoby podpisującej wniosek wynika z dokumentu, o którym mowa w *Załączniku nr 4*.

Załącznik nr 8. Dokument na podstawie którego wybrana jednostka szkoląca prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.

Załącznik nr 9. Certyfikaty jakości wybranych jednostek szkolących.

Załącznik nr 10. Oświadczenie pracodawcy o posiadaniu stopnia niepełnosprawności przez osoby kierowane w ramach kształcenia ustawicznego.

**Kserokopie powinny zawierać adnotację na każdej stronie dokumentu o zgodności z oryginałem potwierdzone pieczętą nagłkową i czytelnym podpisem osoby potwierdzającej.**