

ADNOTACJE URZĘDU (uzupełnia urząd)

DOTYCZĄCE WNIOSKU

data wpływu _____ ZNAK _____
WnKszUstKFS / _____ / _____



Pieczętka i podpis osoby przyjmującej wniosek

DOTYCZĄCE UMOWY

UmKFS ____ / ____ / ____ od _____ do _____ liczba osób _____



ROK 2020

Miejscowość , _____
Data

Wniosek składa się w Powiatowym Urzędzie Pracy
w Bydgoszczy, ul. Toruńska 147, p. 304, III p.

**Prezydent
Miasta Bydgoszczy**

WNIOSEK

**o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego
na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy
w formie*:**

- Kursów realizowanych z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą;
- Studiów podyplomowych realizowanych z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą;
- Egzaminów umożliwiających uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych;
- Badań lekarskich i/lub psychologicznych wymaganych do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu;
- Ubezpieczenia NNW w związku z podjętym kształceniem;
- Określenia potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS.

*** Proszę zaznaczyć tylko jedną wnioskowaną formę kształcenia ustawicznego (w przypadku ubiegania się o sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego w różnych formach należy złożyć odrębne wnioski na każdą formę)**

Podstawa prawna:

- 1) Art. 69a i 69b Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- 2) Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

Informacja:

1. Wniosek należy wypełnić czytelnie.
2. Wszystkie pola we wniosku należy wypełnić poprzez udzielenie odpowiedzi lub wpisanie „nie dotyczy”.
3. Wniosek składa się w Powiatowym Urzędzie Pracy w Bydgoszczy jeżeli jest on właściwy ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce prowadzenia działalności.

A. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

Imię i nazwisko albo nazwa wnioskodawcy – (zgodnie ze wskazaniem we właściwych dokumentach, np. odpisie KRS)

Adres siedziby wnioskodawcy – (zgodnie ze wskazaniem we właściwych dokumentach, np. odpisie KRS)

Miejsce prowadzenia działalności

NIP

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

REGON

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Oznaczenie przeważającego rodzaju prowadzonej działalności według PKD:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Proszę wstawić „X” we właściwej sekcji PKD

Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo	06	<input type="checkbox"/>
Górnictwo i wydobywanie	07	<input type="checkbox"/>
Przetwórstwo przemysłowe	08	<input type="checkbox"/>
Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych	09	<input type="checkbox"/>
Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją	10	<input type="checkbox"/>
Budownictwo	11	<input type="checkbox"/>
Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle	12	<input type="checkbox"/>
Działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi	13	<input type="checkbox"/>
Transport i gospodarka magazynowa	14	<input type="checkbox"/>
Informacja i komunikacja	15	<input type="checkbox"/>
Działalność finansowa i ubezpieczeniowa	16	<input type="checkbox"/>
Działalność związana z obsługą rynku nieruchomości	17	<input type="checkbox"/>
Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna	18	<input type="checkbox"/>
Działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca	19	<input type="checkbox"/>
Administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne	20	<input type="checkbox"/>
Edukacja	21	<input type="checkbox"/>
Opieka zdrowotna i pomoc społeczna	22	<input type="checkbox"/>
Działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją	23	<input type="checkbox"/>
Pozostała działalność usługowa	24	<input type="checkbox"/>
Gospodarstwa domowe zatrudniające pracowników; gospodarstwa domowe produkujące wyroby i świadczące usługi na własne potrzeby	25	<input type="checkbox"/>
Organizacje i zespoły eksterytorialne	26	<input type="checkbox"/>
Działalność niezidentyfikowana	27	<input type="checkbox"/>

Forma prawna prowadzonej działalności:

--

Imię i nazwisko osoby/osób uprawnionej/yh do reprezentowania pracodawcy i podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestracyjnym, np. wpisem do KRS lub załączonym pełnomocnictwem)

1.
2.
3.

Imię i nazwisko osoby wskazanej przez wnioskodawcę do kontaktu z Urzędem:

--

Numer telefonu:

Email:

--	--

Nazwa Banku:

--

Numer rachunku bankowego pracodawcy:

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

A.I. DANE DOTYCZĄCE WIELKOŚCI WNIOSKODAWCY

Na dzień złożenia wniosku zatrudniam pracowników¹ oraz oświadczam, że:

- jestem mikroprzedsiębiorcą² i wnioskuję o przyznanie środków z KFS w wysokości 100% kosztów na jednego uczestnika;
- nie jestem mikroprzedsiębiorcą i wnioskuję o przyznanie środków z KFS w wysokości 80% kosztów na jednego uczestnika, 20% kosztów sfinansuję ze środków własnych.

B. INFORMACJE O PLANOWANYM KSZTAŁCENIU USTAWICZNYM I JEGO UCZESTNIKACH

Całkowita wartość planowanych działań na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy, w tym: zł
Wnioskowana wysokość środków z KFS: zł
Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę: zł

Uwaga:

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

¹ Pod pojęciem pracownika zgodnie z art. 2 ustawy - Kodeks pracy należy rozumieć osobę zatrudnioną na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

² Pod pojęciem mikroprzedsiębiorcy zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców należy rozumieć przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

- 1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz
- 2) osiągnął 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.

Średnioroczne zatrudnienie określa się w przeliczeniu na pełne etaty, nie uwzględniając pracowników przebywających na urlopach macierzyńskich, urlopach na warunkach urlopu macierzyńskiego, urlopach ojcowskich, urlopach rodzicielskich i urlopach wychowawczych, a także zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego.

B. I. PLANOWANA LICZBA OSÓB DO OBJĘCIA WSPARCIEM Z KFS:

W TYM PRACODAWCÓW:

B. II. WYKAZANE W PKT B. I. OSOBY OBJĘTE BĘDĄ DZIAŁANAMI FINANSOWANYMI Z KFS W RAMACH NASTĘPUJĄCYCH PRIORYTETÓW MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ:

Nr	Priorytet	Liczba osób		
		ogółem	w tym: pracodawcy	w tym: kobiet (z ogółem)
1	Wsparcie kształcenia ustawicznego dla osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem			
2	Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia			
3	Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie zawodach deficytowych			
4	Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z rozwojem w firmach technologii i zastosowaniem wprowadzonych przez firmy narzędzi pracy			
5	Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju			
6	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			
7	Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznych, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej			
Ogółem liczba osób: (jedna osoba powinna być wskazana tylko do jednego priorytetu)				

B. III. INFORMACJE DOTYCZĄCE PLANOWANEGO KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Uwaga:

Środki KFS są środkami publicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. Zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego, finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych, zwolnione są od podatku od towarów i usług.

Środki przeznaczone na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy objętych niniejszym wnioskiem nie mogą przekroczyć 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

Pracodawca może złożyć wniosek o sfinansowanie z KFS tylko takiej formy kształcenia ustawicznego, która jeszcze nie została rozpoczęta lub/i opłacona. Udział pracowników/pracodawcy w danej formie kształcenia może się rozpocząć dopiero po zawarciu stosownej umowy, pomiędzy Prezydentem Miasta Bydgoszczy (PUP) a wnioskodawcą.

Lp.	Nazwa wsparcia	Nazwa, adres siedziby i telefon realizatora wskazanej formy kształcenia	Priorytet ³	Liczba godzin	Liczba osób			Proponowany termin realizacji		Koszt wsparcia dla jednej osoby	Planowana całkowita wysokość wydatków w zł	W tym wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	W tym wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
					ogółem	w tym: pracodawcy	w tym: kobiet (z ogółem)	rozpoczęcie (data)	zakończenie (data)				
				Razem:									

³ Należy wskazać numer priorytetu w ramach którego organizowana jest wnioskowana forma kształcenia (str. 4 pkt B. II. wniosku). **W przypadku priorytetu nr 3 należy ponadto wskazać zawód deficytowy.**

- 9) **prowadzę / nie prowadzę*** działalność(ci) gospodarczą(ej) w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców;
- 10) **jestem / nie jestem*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, tzn. **jestem / nie jestem*** podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, w tym **jestem / nie jestem*** podmiotem prowadzącym działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania.

W przypadku odpowiedzi twierdzącej w pkt 10 wnioskodawca zobowiązany jest złożyć poniższe oświadczenie.

Oświadczam, że (*-niepotrzebne skreślić):

- **Spełniam / nie spełniam*** warunki(ów) o dopuszczalności udzielenia pomocy publicznej, o których mowa w rozporządzeniu 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, 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 lub 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.
- **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 otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.
- **Otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)*** decyzję(i) Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem.
- Jestem świadomy(a) obowiązku zwrotu wypłaconych środków w przypadku naruszenia wymogów dotyczących dopuszczalnej pomocy publicznej (w tym z powodu nieutrzymania miejsc pracy) lub wykorzystania środków niezgodnie z umową.
- Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 37 ust. 1 pkt 2 lit. g ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych zarząd jednostki samorządu terytorialnego w drodze obwieszczenia podaje do publicznej wiadomości informację obejmującą wykaz osób prawnych i fizycznych oraz jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, którym udzielono pomocy publicznej.

Ponadto oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną w zakresie przetwarzania danych osobowych dla kontrahentów i pracodawców będących osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, w tym w formie spółki cywilnej (dostępna m.in. na stronie BIP Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszcy) – jeśli dotyczy.

Do wniosku załączam*:

(* - załączniki wskazane w pkt 1-7 dostępne są w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszcy oraz na stronie internetowej [tut. Urzędu: bydgoszcz.praca.gov.pl](http://tut.uzedupracy.bydgoszcz.pl))

1. Oświadczenie o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie otrzymanej przez wnioskodawcę w roku podatkowym, w którym ubiega się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych.
2. Formularz informacji przedstawianej przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis.
3. Formularz informacji przedstawianej przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie - **jeśli dotyczy.**
4. Oświadczenie o otrzymanej pomocy publicznej de minimis jednostki gospodarczej, z którą powiązany jest wnioskodawca potwierdzające wysokość pomocy publicznej wskazanej w oświadczeniu o udzielonej pomocy publicznej de minimis - **jeśli dotyczy.**
5. Tabelę uczestników kształcenia ustawicznego.
6. Oświadczenie dotyczące spełnienia wymagań priorytetu nr 1 – **jeśli dotyczy.**
7. Oświadczenie dotyczące spełnienia wymagań priorytetu nr 4 – **jeśli dotyczy.**
8. Dokument potwierdzający posiadanie rachunku bankowego.
9. Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności - w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, np. kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem umowy spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statutu w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub innych dokumentów (właściwych np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli).
10. Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy jeżeli upoważnienie osoby nie wynika z wpisu do KRS lub CEIDG.
11. Kopię poświadczoną za zgodność z oryginałem dokumentu potwierdzającego miejsce prowadzenia działalności na terenie własności Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszcy – w przypadku braku wpisu do KRS lub CEIDG, np. kserokopia umowy dzierżawy, najmu.
12. Kserokopie certyfikatów jakości usług posiadanych przez organizatora kształcenia ustawicznego.
13. W przypadku kursów należy dołączyć dokument, na podstawie którego organizator kształcenia prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeśli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych.
14. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu.
15. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

**Uprzedzony/a/i o odpowiedzialności karnej, o której mowa w art. 233 § 1 i § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r.
- Kodeks karny oświadczam/y, że na dzień złożenia wniosku**

WSZELKIE PODANE PRZEZE MNIE/NAS W NINIEJSZYM WNIOSKU DANE SĄ ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM.

PODPIS/Y

zgodnie ze wskazaniem we właściwych dokumentach (np. odpisie KRS)

(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

(pieczęć imienna wraz z podpisem lub czytelny
podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
wnioskodawcy)

UWAGA: W przypadku upoważnienia innej osoby do reprezentowania Pracodawcy przed Powiatowym Urzędem Pracy w sprawach związanych z realizacją wniosku konieczne jest przedłożenie dokumentu pełnomocnictwa, poświadczonego notarialnie albo z uiszczoną na rzecz Urzędu Miasta Bydgoszczy, Wydział Podatków i Opłat Lokalnych (nr konta 52 1240 6960 3892 1000 0000 0000) opłatą skarbową w wysokości 17 zł.

OPINIA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

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

Bydgoszcz, dnia

pieczęć i podpis