**** ..............................., dnia.....................

**ZPRZ.774. .2019.**

 **POWIATOWY URZĄD PRACY**

###  W SZCZECINKU

**WNIOSEK PRACODAWCY**

**o przyznanie środków z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego**

**I. PODSTAWOWE INFORMACJE O PRACODAWCY:**

1. Pełna nazwa pracodawcy: ……………………………………………………………………….………
2. Adres siedziby pracodawcy: ……………………………………………………….………………….…
3. Miejsce prowadzenia działalności (adres): ……………………………………………………….……

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

1. Numer telefonu: ............................ fax ............................. e-mail ……………………………………
2. Imię i nazwisko osoby uprawnionej do podpisania umowy w imieniu podmiotu – funkcja *(uprawnienie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych podmiotu lub stosownych pełnomocnictw):*

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

1. Imię i nazwisko, stanowisko i telefon osoby upoważnionej do udzielania informacji w sprawie wniosku: ……………………………………………………………………………………………………
2. Data rozpoczęcia działalności (gospodarczej): .............................................................................
3. REGON: ……..……………………. NIP: .…..…………………………… PKD: .………………...…..
4. Forma opodatkowania: ………………………………………………………………………………......
5. Podmiot prowadzi działalność w zakresie (profil, zakres i kierunek działalności):

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

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

1. Forma prawno-organizacyjna prowadzonej działalności: ………………………………………………………………………………………………………….......

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

1. Numer ewidencyjny PESEL (w przypadku osoby fizycznej): …………………………………………
2. Miejsce zamieszkania (w przypadku osoby fizycznej): ……………………………………………………….. ……………………………………………………..
3. . Nr rachunku bankowego pracodawcy, na które mają zostać przekazane środki z KFS:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nazwa banku .............................................................................................................................................................

1. Czy pracodawca w ramach swojej działalności prowadzi **działalność gospodarczą** (bez względu na formę organizacyjną i prawną i sposób finansowania)?

**Dotyczy ustalenia czy pracodawca jest beneficjentem pomocy de minimis**

 TAK NIE

*Uwagi: ……………………………………………………………………………………………………..................*

*…………………………………………………………………………………………………………………*

***UWAGA:*** *Zgodnie z przepisami Unii Europejskiej* ***działalnością gospodarczą*** *jest wszelka działalność polegająca na* ***odpłatnym oferowaniu towarów i usług*** *na danym rynku* ***niezależnie od******statusu prawnego firmy czy źródeł jej finansowania*** *(prywatne czy publiczne) oraz bez względu na fakt, czy dany podmiot nastawiony jest na zysk czy działający na zasadzie non profit (nienastawiony na zysk). Przepisy prawa UE mają zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą:*

**II. INFORMACJA O STANIE ZATRUDNIENIA I STATUSIE PRACODAWCY:**

***UWAGA:***

*PRACODAWCA- oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika na podstawie Kodeksu Pracy.*

*Zgodnie z art. 2 Kodeksu pracy, za PRACOWNIKA uznaje się osobę zatrudnioną wyłącznie na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, lub spółdzielczej umowy o pracę, z pominięciem osób zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych, tj. umów zlecenia czy umów o dzieło.*

1. **Pracodawca zalicza się do:**

 osób prawnych zatrudniających co najmniej jednego pracownika

 jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, zatrudniających

 co najmniej jednego pracownika

 osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą zatrudniających co najmniej

 jednego pracownika

 osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej, zatrudniających

 co najmniej jednego pracownika

1. **Stan zatrudnienia** w zakładzie pracy (w przeliczeniu na osoby):

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj umowy | Liczba pracowników (liczba osób bez względu na wymiar etatu) |
| Stan aktualny (na dzień złożenia wniosku)tj...............................(data) |
| **1) umowa o pracę ogółem:** |  |
| 1. na czas nieokreślony:
2. na czas określony
3. inne (jakie?): …………………………….
 |  |
|  |
|  |
| **2) inne rodzaje umów:**(proszę wymienić np. umowa zlecenia, o dzieło lub inne):1. .........................................................
2. .........................................................
 | Liczba zatrudnionych (liczba osób) |
| Stan aktualny(na dzień złożenia wniosku)tj............................... (data) |
|  |
|  |

**Wielkość przedsiębiorstwa** w rozumieniu rozporządzenia Komisji (WE) Nr 800/2008
z 6 sierpnia 2008 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem
w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (Dz. Urz. WE L 214z 06.08.2008 r. str. 38 z późn. zm.):

* + - * *w kategorii MŚP* ***mikroprzedsiębiorstwo*** *definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót oraz całkowity bilans roczny nie przekracza
			2 milionów EURO;*
			* *w kategorii MŚP* ***przedsiębiorstwo małe*** *definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót oraz całkowity bilans roczny nie przekracza
			10 milionów EURO lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EURO;*

*w kategorii MŚP* ***przedsiębiorstwo średnie*** *definiuje się jako przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót oraz całkowity bilans roczny nie przekracza 50 milionów EURO lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EURO*

* MIKROPRZEDSIĘBIORSTWO MAŁE PRZEDSIĘBIORSTWO
* ŚREDNIE PRZEDSIĘBIORSTWO DUŻE PRZEDSIEBIORSTWO

 WNIOSKODAWCA NIE JEST PRZEDSIĘBIORCĄ

**III. KIERUNEK KSZTAŁCENIA W KONTEKŚCIE PRIORYTETÓW WYDATKOWANIA ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA 2018**

*(proszę zaznaczyć, którym priorytetem kieruje się pracodawca wnioskując o środki z KFS)*

***Nazwa/kierunek kształcenia*** *(kursu, studiów podyplomowych lub egzaminu) wnioskowanego przez pracodawcę:*

*………………………………………………………………………………………………………*

* **1. Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w powiecie szczecineckim lub województwie zachodniopomorskim zawodach deficytowych**

Zawód objęty przez pracodawcę kształceniem …………………………………………….

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

**Uwaga:** Wykaz zawodów deficytowych w powiecie szczecineckim oraz województwie zachodniopomorskim na 2019r. dostępne na stronie internetowej :[https://barometrzawodow.pl](https://barometrzawodow.pl/)

 **2. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które nie posiadają świadectwa dojrzałości**;

* **3. Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników pochodzących z grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych pochodzących z grup, o których mowa w art. 4 ust 1 ustawy o spółdzielniach socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej;**
* **4. 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;**
* **5. Wsparcie kształcenia ustawicznego instruktorów praktycznej nauki zawodu, nauczycieli kształcenia zawodowego oraz pozostałych nauczycieli, o ile podjęcie kształcenia ustawicznego umożliwi im pozostanie w zatrudnieniu**.
* **6*.* Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.**

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

**IV. INFORMACJA O PLANOWANYM RODZAJU KSZTAŁCENIA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **Liczba pracodawców planowanych do objęcia kształceniem** | **Liczba pracowników****planowanych do objęcia kształceniem** |
| **razem** | **w tym kobiet:** | **razem** | **w tym kobiet:** |
| **Objęci wsparciem ogółem** |  |  |  |  |
| Według rodzajów wsparcia | kursy |  |  |  |  |
| studia podyplomowe |  |  |  |  |
| egzaminy |  |  |  |  |
| badania lekarskie i/lub psychologiczne |  |  |  |  |
| ubezpieczenie NWW |  |  |  |  |
| Według grup wiekowych | 15-24 |  |  |  |  |
| 25-34 |  |  |  |  |
| 35-44 |  |  |  |  |
| 45 lat i więcej |  |  |  |  |
| Według poziomu wykształcenia | gimnazjalne i poniżej |  |  |  |  |
| zasadnicze zawodowe |  |  |  |  |
| średnie ogólnokształcące |  |  |  |  |
| policealne i średnie zawodowe |  |  |  |  |
| wyższe |  |  |  |  |
| Osoby mogące udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej |  |  |  |  |

**V. INFORMACJA O RODZAJU I KOSZTACH KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj działania edukacyjnego i formy wsparcia finansowane w ramach KFS** | **Okres realizacji wsparcia1)**(jeżeli jest znany termin, należy podać daty skrajne tj. od … do, w przeciwnym wypadku miesiąc i rok) | Całkowita wysokość wydatków planowanych działań kształcenia ustawicznego | Wnioskowana wysokość wydatków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (100% w przypadku mikroprzedsiębiorców a pozostali 80% całkowitych kosztów) | Kwota wkładu własnego(20 % całkowitej wartości w przypadku małych, średnich i dużych przedsiębiorstw lub pracodawcy nieprowadzącego działalności gospodarczej) | Nazwa kształcenia ustawicznego (np. nazwa szkolenia, kierunek studiów podyplomowych) | Nazwa i adres instytucji edukacyjnej, której pracodawca planuje zlecić wykonanie usługi szkoleniowej, objęcie ubezpieczeniem lub placówki medycyny pracy, która wykona badania lekarskie | Miejsce/adres realizacji działania edukacyjnego |
| □ kurs (bez kosztów dojazdu, wyżywienia i zakwaterowania) |  |  |  |  |  |  |  |
| □ studia podyplomowe |  |  |  |  |  |  |  |
| □ egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych |  |  |  |  |  |  |  |
| □ badania lekarskiei psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu |  |  |  |  |  |  |  |
| □ ubezpieczenie od następstwnieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM: | - |  |  |  | - | - | - |

**UWAGA!**

1. Finansowaniem z KFS mogą być objęte jedynie działania edukacyjne i formy wsparcia, na które Powiatowy Urząd Pracy w Szczecinku wydał zgodę i ujął w zawartej umowie
z pracodawcą. Finansowaniem tym **nie mogą** być objęte działania **rozpoczęte lub opłacone przed złożeniem wniosku** i podpisaniem umowy z PUP na finansowanie kształcenia ustawicznego z KFS.

**VI. UZASADNIENIE CELU WYBRANEGO DZIAŁANIA EDUKACYJNEGO:**

Celem utworzenia KFS jest zapobieganie utracie zatrudnienia przez osoby pracujące z powodu posiadania przez nich kompetencji nieadekwatnych do wymagań dynamicznie zmieniającej się gospodarki lub zaspokojenie potrzeb pracodawców i pracowników w zakresie: uzyskania kwalifikacji zawodowych (w przypadku osób nie posiadających tych kwalifikacji), konieczności zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji, albo z powodu utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie uzyskania nowych kwalifikacji.

***NAZWA, KIERUNEK I FORMA WYBRANEGO KSZTAŁCENIA:***……………………………………………………………………………………………………………..

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

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

1. **Proszę podać uzasadnienie potrzeby odbywania kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów**

Z uzasadnienia ma wynikać, czy ukończenie wnioskowanego kształcenia:

1. zwiększy kwalifikacje/ umiejętności pracodawcy lub pracownika;
2. wzmocni potencjał i konkurencyjność pracodawcy;
3. przyczyni się do utrzymania/awansowania/rozwoju zawodowego przez osoby objęte kształceniem;

w odniesieniu do posiadanego potencjału/zasobów technicznych (sprzęt, urządzenia, maszyny)

*…………………………………………………………………………………………………………………….…...….*

*……………………………………………………………………………………………………………………..……..*

*……………………………………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………………………………*

*…………………………………………………………………………………………………………………………..*

*………………………………………………………………………………………………………………………….*

*………………………………………………………………………………………………………………………….*

*………………………………………………………………………………………………………………………….*

*………………………………………………………………………………………………………………………….*

1. **Proszę przedstawić plany dotyczące zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:**

*(odrębnie dla każdej osoby) ……………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………*..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

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

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

**VII. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA WYBRANEGO DZIAŁANIA EDUKACYJNEGO:**

1. **Proszę wskazać nazwę i siedzibę realizatora usługi kształcenia ustawicznego:**

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

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

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

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

1. **Proszę wskazać liczbę godzin kształcenia ustawicznego:**

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

1. **Proszę wskazać czy realizator usługi kształcenia posiada certyfikaty jakości oferowanych usług edukacyjnych lub/i akredytację Kuratora Oświaty wybranego kierunku kształcenia**

(do wniosku należy dołączyć kserokopię certyfikatów jakości usług posiadanych przez realizatora kształcenia ustawicznego)

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

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

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

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

1. **Proszę wskazać właściwy dokument, na podstawie którego wybrana instytucja szkoleniowa prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego:**

(w przypadku kursów - do wniosku należy dołączyć kserokopię dokumentu, na podstawie którego realizator kształcenia prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych, tj. kiedy prowadzenie usług kształcenia ustawicznego nie wynika z PKD wskazanej instytucji)

...........................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................

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

**5**. **Proszę podać proponowaną cenę przez realizatora działania edukacyjnego wraz z analizą innych ofert instytucji podobnych usług edukacyjnych oferowanych na rynku:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Informacja o ofercie | Wybrana instytucja szkoleniowa | Oferta porównywalna nr 1 | Oferta porównywalna nr 2 |
| Nazwa instytucji szkoleniowej lub uczelni wyższej |  |  |  |
| Liczba godzin szkolenia |  |  |  |
| Elementy wpływające na wybór oferty |  |  |  |
| Cena oferty za 1 osobę |  |  |  |

**6. Rodzaj zaświadczeń, uprawnień lub innych rodzajów dokumentów wydanych przez realizatora po zakończeniu wybranego działania edukacyjnego:**

(do wniosku należy dołączyć wzór dokumentu wystawianego przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących; (**brak dokumentu spowoduje odrzucenie wniosku**)

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

**7. Uzasadnienie wyboru wskazanej oferty kształcenia i instytucji edukacyjnej.**

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

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

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

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

**UWAGA:**

* **na każdy rodzaj i formę kształcenia należy złożyć oddzielny wniosek;**
* **wniosek należy złożyć wraz z wymaganymi załącznikami w terminie naboru ogłoszonego przez PUP Szczecinek.**

**VIII. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY:**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że:

1. **Nie ubiegam się /ubiegam się\*** o środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego na wskazanych we wniosku pracowników/pracodawcy w innym urzędzie pracy.
2. **Jestem** pracodawcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2018r. poz. 917 ze zm.)

*Zgodnie z art. 3 ww. ustawy,* ***pracodawcą*** *jest każda jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli* ***zatrudnia co najmniej jednego pracownika****;*

1. **Nie toczy się/toczy\*** postępowanie upadłościowe oraz **nie został/został\*** zgłoszony wniosek o likwidację;
2. **Jestem/nie jestem\*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (tekst jednolity Dz. U. z 2018 poz. 362).
3. Wnioskowana kwota dofinansowania, łącznie z pomocą ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków budżetu Unii Europejskiej, udzieloną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych, nie spowoduje przekroczenia dopuszczalnej intensywności pomocy określonej dla danego przeznaczenia pomocy;
4. **Nie posiadam/posiadam\* decyzji** Komisji Europejskiej o zwrocie pomocy de minimis;

PUP informuje, że dane osobowe zgromadzone w bazie danych urzędu zebrane są w celu realizowania zadań wynikających z przepisów ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018r. poz. 1265 ze zm. i poz. 1149).

Dane zawarte w niniejszym wniosku są aktualne i zgodne z prawdą.

***\*niepotrzebne skreślić***

*Świadom odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń (danych) oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.*

***Prawdziwość informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.***

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

(data i miejscowość) (czytelny podpis wnioskodawcy

***Załączniki, które należy dołączyć do wniosku:***

1. Wykaz pracowników objętych działaniami kształcenia ustawicznego z KFS – **załącznik nr 1**

do wniosku.

1. Oświadczenie pracownika o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych- **załącznik nr 2**
2. W przypadku gdy wnioskodawca jest spółką cywilną – umowa spółki.
3. Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
4. Oświadczenie podmiotu sektora publicznego – **załącznik nr 3**
5. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy – w przypadku, gdy osoba podpisująca wniosek nie jest upoważnioną z imienia i nazwiska do reprezentowania podmiotu w dokumencie rejestrowym.
6. Ofertę i program szkolenia, studiów podyplomowych i/lub zakres egzaminu- **załącznik nr 4**
7. Wzór dokumentu wystawionego przez realizatora usług potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.
8. Kopie posiadanych przez realizatora usługi kształcenia certyfikatów jakości oferowanych usług.
9. W przypadku kursów kopie dokumentu na podstawie którego realizator kształcenia prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych.

**Beneficjenci pomocy de minimis** wypełniają dodatkowo załączniki do wniosku nr 5 i 6 lub 6a:

1. Oświadczenie dotyczące otrzymania pomocy de minimis w ciągu trzech lat przed dniem złożenia wniosku**- załącznik nr 5**.
2. 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 nr 6**

lub

* załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. 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- **załącznik nr 6a**

**Załączniki należy przedkładać w formie oryginałów lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez wnioskodawcę.**

**UWAGA! W przypadku złożenia wniosku poza terminem prowadzonego naboru, niepoprawienia wniosku w wyznaczonym terminie lub niedołączenia wymaganych załączników - WNIOSEK POZOSTAWIA SIĘ BEZ ROZPATRZENIA**

**KRAJOWY FUNDUSZ SZKOLENIOWY**(**KFS)**

Środki Funduszu Pracy w formie KFS przeznacza się na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców.

***Pracodawca - oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika, zatrudnionego na podstawie Kodeksu Pracy. Pracownikiem nie są natomiast osoby wykonujące pracę na podstawie umów cywilnoprawnych, tj. umów zlecenia czy umów o dzieło.***

Pracodawca składa wniosek w Powiatowym Urzędzie Pracy – właściwość ze względu
na siedzibę pracodawcy albo miejsce prowadzenia działalności (wynikająca z dokumentów rejestrowych przedsiębiorstwa lub instytucji).

**PRZY ROZPATRYWANIU WNIOSKU O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW KFS STAROSTA UWZGLĘDNIA:**

1. zgodność dofinansowywanych działań z ustalonymi priorytetami wydatkowania środków KFS na dany rok;
2. zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy;
3. koszty usługi kształcenia ustawicznego wskazanej do sfinansowania ze środków KFS w porównaniu z kosztami podobnych usług dostępnych na rynku;
4. posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego;
5. w przypadku kursów – posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego;
6. plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS;
7. możliwość sfinansowania ze środków KFS działań określonych we wniosku, z uwzględnieniem limitów.

Na wniosek pracodawcy, na podstawie umowy, Powiatowy Urząd Pracy może przyznać środki z KFS na finansowanie działań obejmujących  kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy, na które składają się:

* **określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ze środków KFS,**
* **kursy i 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.

Starosta może sfinansować środki KFS w wysokości 80% tych kosztów, nie więcej jednak

niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, a w przypadku mikroprzedsiębiorstw w wysokości 100%, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.

**WKŁAD WŁASNY:**

Kwota wkładu własnego wynosi 20% całkowitej wartości w przypadku małych, średnich i dużych przedsiębiorstw lub pracodawcy niebędącego przedsiębiorcą.

Mikroprzedsiębiorcy otrzymują 100% finansowania.

**Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy uwzględniać** innych kosztów, jak:

1. koszty delegacji w przypadku konieczności dojazdu lub zakwaterowania w miejscowości innej niż miejsce pracy,
2. koszty udostępnienia przez pracodawcę organizatorowi kształcenia sali, pomieszczeń, sprzętu itp.
3. ewentualny podatek VAT od realizowanego kształcenia ustawicznego. W przypadku dofinansowania w wysokości co najmniej 70% kosztów kształcenia, usługi takie są zwolnione z podatku VAT.

Wkład własny **nie może też pochodzić** ze środków pracownika.

**Pracodawca jest zobowiązany do zawarcia z pracownikiem, któremu zostaną sfinansowane koszty kształcenia ustawicznego, umowy określającej prawa i obowiązki stron.**

**INFORMACJE DOTYCZĄCE PRACODAWCÓW, DO KTÓRYCH MAJĄ ZASTOSOWANIE PRZEPISY UDZIELANIA POMOCY DE MINIMIS**

**Sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego stanowi pomoc de minimis spełniającą warunki określone 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1), 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9) lub we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury.**

**Beneficjentem pomocy de minimis w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu**

**w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404 z późn. zm.) jest podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na form organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania.**

**WARUNKI OTRZYMANIA POMOCY DE MINIMIS**

1. Całkowita kwota pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu nie może przekroczyć 200 000 EUR w okresie trzech lat podatkowych.
2. Całkowita wartość pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu prowadzącemu działalność zarobkową w zakresie drogowego transportu towarów nie może przekroczyć 100 000 EUR w okresie trzech lat podatkowych.
3. Całkowita wartość pomocy de minimis przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu prowadzącemu działalność zarobkową w zakresie podstawowej produkcji rolnej nie może przekroczyć 15 000 EUR w okresie trzech lat podatkowych

„Jedno przedsiębiorstwo” obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane

1. jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
2. jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
3. jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;
4. jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

**UWAGA! Na potrzeby pomocy publicznej jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w lit. a-d, uznawane są za jedno przedsiębiorstwo, co oznacza,
że wysokość otrzymanej pomocy de minimis sumuje się w składanym oświadczeniu o uzyskanej dotychczas pomocy.**

**Podstawa prawna:**

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, (Dz. U. z 2018 r. , poz. 1265

ze zm. i poz. 1149);

1. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2014 r. poz. 639 ze zm.);

**Akty prawne dotyczące udzielania pomocy publicznej i pomocy de minimis:**

1. 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 352/1);
2. 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 352/9);
3. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 362)
4. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych

przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. Nr 53, poz. 311, z późn. zm.);

1. Rozporządzenie 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);
2. Załącznik nr I do rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych) (Dz. Urz. UE L 214 z 09.08.2008, str. 3