….......................………

 (pieczątka wnioskodawcy)   **Załącznik nr 1 do Wniosku o przyznanie środków KFS**

**WYKAZ UCZESTNIKÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO, O KTÓRYCH OBJĘCIE FINANSOWANIEM ZE ŚRODKÓW**

**KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO WNIOSKUJE PRACODAWCA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko** **i imię uczestnika** | **Data Urodzenia** | **Poziom wykształcenia1)** | **Podstawa zatrudnienia2)** **(pracodawca/ rodzaj umowy o pracę)** | **Zajmowane stanowisko pracy/zawód** | **Wnioskowany rodzaj** **kształcenia** **wraz z nazwą** **kierunku** | **Wnioskowana kwota z KFS na jednego uczestnika**(100% w przypadku mikroprzedsiębiorców, a pozostali 80% całkowitych kosztów) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA:**

**1)** Należy wpisać odpowiednio posiadany przez uczestnika kształcenia poziom wykształcenia: gimnazjalne i poniżej, zasadnicze zawodowe, średnie ogólnokształcące, policealne i średnie zawodowe, wyższe.

**2)**Należy wpisać status pracodawcy lub w przypadku pracownika - rodzaj zawartej umowy o pracę (np. umowa o pracę na czas nieokreślony, umowa o pracę na czas określony); należy podać termin na jaki jest zawarta umowa o pracę.

**Oświadczam, że wysokość uzyskanego dofinansowania ze środków KFS w 2023 r. na jednego uczestnika nie przekracza/ przekracza** (właściwe wpisać) **……………………………. 300% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu otrzymania dofinansowania ze środków KFS.**

***Prawdziwość informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem:***

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

 (data) (czytelny podpis wnioskodawcy)