

Nr wniosku:

....., dn. 20.....r.

.....
Nazwa / imię i nazwisko pracodawcy

**Powiatowy Urząd Pracy
w Oświęcimiu**

**Wniosek
o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego
na finansowanie lub współfinansowanie
działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników* i pracodawców****

Podstawa prawna:

- art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o *promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1065 ze zm.),
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz. U. 2018r. poz. 117),
- art. 37 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o *postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej* (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 1808 ze zm.),
- rozporządzenie 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1),
- rozporządzenie 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9),
- art. 104 – 106 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o *swobodzie działalności gospodarczej* (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 2168 ze zm.).

Pouczenie:

1. Wniosek należy złożyć wraz z wymaganymi załącznikami określonymi w dalszej części wniosku.
2. Wszystkie pozycje we wniosku i załącznikach należy wypełnić czytelnie i starannie.
3. Złożenie wniosku nie gwarantuje przyznania środków.
4. Od negatywnego stanowiska Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Oświęcimiu nie przysługuje odwołanie.
5. Złożony wniosek wraz z kompletem dokumentów nie podlega zwrotowi.

UWAGA! Przed przystąpieniem do wypełniania niniejszego wniosku należy dokładnie zapoznać się z jego treścią, „Zasadami przyznawania środków na finansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców z Krajowego Funduszu Szkoleniowego przez Powiatowy Urząd Pracy w Oświęcimiu”, zamieszczonymi na stronie internetowej PUP oraz aktami prawnymi regulującymi zasady korzystania ze środków KFS.

CZĘŚĆ I – wypełnia Wnioskodawca

1. DANE WNIOSKODAWCY - PRACODAWCY	
1.1 Nazwa pracodawcy i adres siedziby	
1.2. Adres do korespondencji	
1.3 Miejsce prowadzenia działalności	
1.4 Forma prawna działalności	
1.5 Telefon	
1.6 Adres strony www	
1.7 Numer identyfikacyjny REGON	
1.8 Numer identyfikacji podatkowej NIP	

* **Pracownikiem** jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

** **Pracodawcą** jest jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudnia co najmniej jednego pracownika.



1.9 Numer ewidencyjny PESEL (w przypadku osoby fizycznej)	
1.10 Numer działalności gospodarczej według PKD (wiodącej)	
1.11 Wielkość przedsiębiorstwa (jeśli dotyczy) Mikroprzedsiębiorstwa definiuje się jako przedsiębiorstwa, które w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: a) zatrudniały średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz b) osiągnęły 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. Małe przedsiębiorstwa definiuje się jako przedsiębiorstwa, które w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: a) zatrudniały średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz b) osiągnęły roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro. Średnie przedsiębiorstwa definiuje się jako przedsiębiorstwa, które w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: a) zatrudniały mniej niż 250 pracowników oraz b) osiągnęły roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro.	<input type="checkbox"/> mikro <input type="checkbox"/> małe <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> nie dotyczy
1.12 Liczba zatrudnionych pracowników Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę (art. 2 kodeksu pracy).	
1.13 Imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania umowy / stanowisko	
2. OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTU	
2.1 Imię i nazwisko	
2.2 Telefon / Fax	
2.3 E-mail	
3. POZOSTAŁE INFORMACJE	
3.1 Numer rachunku bankowego wnioskodawcy (pracodawcy)	

3.2 Całkowita wysokość wydatków na wszystkie działania, o których mowa w art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy*			
3.3 Wysokość wkładu własnego*			
3.4 Wnioskowana wysokość środków z KFS* Pracodawca może wnioskować o środki z KFS w wysokości: 80% kosztów kształcenia ustawicznego , nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika (pracodawca w ramach wkładu własnego pokrywa 20% kosztów kształcenia ustawicznego) 100% kosztów kształcenia ustawicznego w przypadku mikroprzedsiębiorstw , nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika			
3.5 Łączna liczba osób objętych wsparciem (pracodawca wraz z pracownikami)	Ogółem	w tym	
		wg grup wiekowych	ogółem
	15 – 24 lata	w tym kobiety
		25 – 34 lata	
		35 – 44 lata	
		45 lat i więcej	

* Brak możliwości finansowania kosztów związanych z zakwaterowaniem, wyżywieniem i przejazdem.

4. DZIAŁANIA DO REALIZACJI ZE ŚRODKÓW KFS WSKAZANE PRZEZ PRACODAWCĘ NA RZECZ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACODAWCY I PRACOWNIKÓW*

KANDYDAT NR	Dane dotyczące osoby planowanej do objęcia kształceniem ustawicznym										Planowane do poniesienia koszty w poszczególnych działaniach**				
	pracodawca		pracownik		15-24 lata	25-34 lata	35-44 lata	45 lat i więcej	Rodzaj umowy o pracę*** oraz wymiar etatu (np. 1/1, 1/2 itp.)	Okres zatrudnienia (od ... do ...)	Zajmowane stanowisko	Wykształcenie	Ogółem**	w tym Krajowy Fundusz Szkoleniowy**	w tym wkład własny**
	K	M	K	M											
..... /imię i nazwisko/															
Wyszczególnienie działań (dla 1 osoby)															
1.1 Kursy do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą										Nazwa instytucji szkoleniowej					
Nazwa kursu										Miejsce realizacji					
Termin realizacji										Liczba godzin kursu					
1.2 Kursy do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą										Nazwa instytucji szkoleniowej					
Nazwa kursu										Miejsce realizacji					
Termin realizacji										Liczba godzin kursu					
2.1 Studia podyplomowe do realizacji z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą										Nazwa organizatora					
Nazwa studiów										Miejsce realizacji					
Termin realizacji										Liczba godzin					
3.1 Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych:										Nazwa instytucji egzaminującej					
Nazwa egzaminu										Miejsce realizacji					
Termin realizacji															
4.1 Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu										Nazwa wykonawcy badań					
Termin realizacji										Miejsce realizacji					

<p>5.1 Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem</p> <p>Termin realizacji</p>	<p>Nazwa ubezpieczyciela</p>
<p>6.1 Wypełnia pracodawca starający się o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu I limitu podstawowego KFS: Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych</p> <p>Czy pracodawca planuje objąć kierowaną osobę wsparciem kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli tak, to jakiego zawodu deficytowego dotyczy kształcenie?</p>	
<p>6.2 Wypełnia pracodawca starający się o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu II limitu podstawowego KFS: Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy</p> <p>Czy pracodawca planuje objąć kierowaną osobę wsparciem kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Czy pracodawca w ciągu roku przed złożeniem wniosku bądź 3 miesiące po jego złożeniu zakupił / zakupi nowe maszyny / narzędzia, wdrożył / wdroży nowe technologie / systemy?</p> <p>.....</p> <p>Czy osoba objęta kształceniem ustawicznym w ramach Priorytetu II będzie wykonywać zadania związane z wprowadzonymi / planowanymi do wprowadzenia nowymi technologiami / narzędziami?</p> <p>.....</p>	
<p><u>Pracodawca aplikujący o środki KFS w ramach Priorytetu II limitu podstawowego załącza do wniosku wiarygodny dokument, np. kopię dokumentów zakupu maszyn / narzędzi, kopię decyzji dyrektora / zarządu o wdrożeniu nowych technologii / systemów itp.</u></p>	
<p>6.3 Wypełnia pracodawca starający się o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu III limitu podstawowego KFS: 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</p> <p>Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym może udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a nie przysługuje jej prawo do emerytury pomostowej (ustawa z dnia 19 grudnia 2008r. o emeryturach pomostowych – Dz. U. z 2015r. poz. 965)?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	
<p>6.4 Wypełnia pracodawca starający się o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu I rezerwy KFS: Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych</p> <p>Czy pracodawca planuje objąć kierowaną osobę wsparciem zawodowym kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli tak, to jakiego zawodu deficytowego dotyczy kształcenie?</p>	
<p>6.5 Wypełnia pracodawca starający się o środki na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu I rezerwy KFS: Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych</p> <p>Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym jest osobą po 45 roku życia?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>	
<p>7.1 Czy osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym korzystała z kształcenia ustawicznego z KFS w bieżącym roku?</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <i>(jeśli tak, proszę wpisać informacje na temat formy kształcenia ustawicznego, tematyki oraz wysokości wsparcia)</i></p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>



<p>8.1 Uzasadnienie do każdej z wymienionych form wsparcia</p>	<p>Opis uzasadniający skierowanie osoby na wybrane kształcenie ustawiczne:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Plany dotyczące dalszego zatrudnienia osoby:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>8.2 Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego do każdej z wymienionych form wsparcia</p>	<p>Opis uzasadniający wybór realizatora kształcenia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Nazwa i siedziba realizatora usługi oraz nr NIP i REGON:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Posiadanie przez realizatora certyfikatów jakości oferowanych usług:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>W przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Nazwa i liczba godzin usługi:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Cena usługi w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

* Uwaga: dla każdej osoby planowanej do objęcia kształceniem ustawicznym należy wypełnić osobną tabelę. Jeżeli kierowana osoba bierze udział w kilku formach wsparcia należy wypełnić zduplikowane wiersze.

** Brak możliwości finansowania kosztów związanych z zakwaterowaniem, wyżywieniem i przejazdem.

*** Zgodnie z art. 2 Kodeksu Pracy, pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć i podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej

Załączniki:

1. Oświadczenie Wnioskodawcy (załącznik nr 1)
2. Zaświadczenie/a lub oświadczenie o pomocy de minimis (załącznik nr 2)
3. Oświadczenie każdego pracownika wymienionego we wniosku, planowanego do objęcia kształceniem ustawicznym (załącznik nr 3)
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami)
5. Potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia dokumentu potwierdzającego formę prawną prowadzonej działalności (w przypadku braku wpisu do KRS lub CEiDG, np. umowa spółki cywilnej lub inne dokumenty właściwe np. dla szkół, przedszkoli itp.)
6. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu; w przypadku, gdy pracodawca wnioskuje o kilka różnych kursów / studiów podyplomowych / egzaminów, należy dołączyć do wniosku program / zakres każdego kształcenia
7. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestnika, wystawionego przez realizatora kształcenia ustawicznego (o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących)
8. Pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osobę uprawnioną – w przypadku reprezentowania pracodawcy przez pełnomocnika, złożone w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa
9. Wiarygodny dokument, np. kopia dokumentów zakupu maszyn / narzędzi, kopia decyzji dyrektora / zarządu o wdrożeniu nowych technologii / systemów itp. – w przypadku aplikowania o środki KFS w ramach Priorytetu II limitu podstawowego (kopię dokumentu należy potwierdzić za zgodność z oryginałem)
10. Szczegółowe zestawienie kosztów kształcenia ustawicznego – w przypadku realizacji kursu na terenie siedziby pracodawcy lub miejsca prowadzenia działalności; koszty te nie mogą obejmować wynajmu sal, szkoleniowych, udostępnienia maszyn i urządzeń, kosztów materiałów, mediów, pracy pracowników i innych kosztów, którymi pracodawca obciąża instytucję szkoleniową

UWAGA!

Wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia, o czym informuje się pracodawcę na piśmie, w przypadku:

1) niepoprawienia wniosku we wskazanym przez Urząd terminie
lub

2) niedołączenia wymaganych załączników:

- a) zaświadczeń/-nia lub oświadczenia o pomocy de minimis, w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 i ust.2 pkt 1 i 2 ustawy z 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1808 ze zm.)
- b) informacji określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
- c) kopii dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
- d) programu kształcenia ustawicznego lub zakresu egzaminu
- e) wzoru dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

CZĘŚĆ II – wypełnia Powiatowy Urząd Pracy

5. ROZPATRZENIE WNIOSKU										
<p>5.1 Z jakiego priorytetu aplikuje Wnioskodawca?</p> <p>(Proszę wstawić znak X w odpowiednim miejscu)</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; border: none;"></td> <td style="border: none;">1. wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych</td> <td style="width: 10%; border: none;"></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">2. wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy</td> <td style="border: none;"></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">3. 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</td> <td style="border: none;"></td> </tr> </table>		1. wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych			2. wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy			3. 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	
	1. wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych									
	2. wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy									
	3. 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									
<p>5.2 Z jakiego priorytetu w ramach rezerwy KFS aplikuje Wnioskodawca?</p> <p>(Proszę wstawić znak X w odpowiednim miejscu)</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; border: none;"></td> <td style="border: none;">1. wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych</td> <td style="width: 10%; border: none;"></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">2. wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia</td> <td style="border: none;"></td> </tr> </table>		1. wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych			2. wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia				
	1. wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych									
	2. wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia									
<p>5.3 Sprawdzono pod względem formalnym /data, podpis/</p>										
<p>5.4 Wezwany do poprawienia wniosku / negocjacji /data, podpis/</p>										
<p>5.5 Data poprawienia wniosku / negocjacji /data, podpis/</p>										
<p>5.6 Propozycja rozpatrzenia wniosku – POZYTYWNE / NEGATYWNE</p>	<p>Opinia pozytywna w sprawie przyznania środków w wysokości zł na kształcenie ustawiczne z Krajowego Funduszu Szkoleniowego</p> <p>Opinia negatywna – uzasadnienie negatywnego rozpatrzenia wniosku:</p> <p>1) - pozytywnie / negatywnie* -</p> <p>2) - pozytywnie / negatywnie* -</p> <p>3) - pozytywnie / negatywnie* -</p> <p>4) - pozytywnie / negatywnie* -</p> <p>5) - pozytywnie / negatywnie* - imię i nazwiskodata i podpis</p>									
<p>5.7 Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Oświęcimiu</p> <p>POZYTYWNA / NEGATYWNA *</p>	<p>..... datapieczęć i podpis Dyrektora PUP działającego z upoważnienia Starosty</p>									

* niepotrzebne skreślić

.....
Nazwa / imię i nazwisko pracodawcy

....., dn. 20.....r.

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

(załącznik do wniosku o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego)

Oświadczam co następuje:

1. Spełniam warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 117).
2. Koszt dofinansowania z KFS planowanych form wsparcia nie przekroczy na jednego uczestnika 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku.
3. 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 z urzędem, otrzymam pomoc de minimis.
4. Nie ciąży na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z wcześniejszych decyzji uznających pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
5. Zapoznałem/am się z treścią art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1065 ze zm.), art. 20 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 2014r. o zmianie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2014r. poz. 598 ze zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 117).
6. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych przez urząd, dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 117), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r. poz. 922).
7. Nie zalegam, w dniu złożenia wniosku, z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych.
8. Żadna z osób wskazanych w niniejszym wniosku nie jest osobą współpracującą w rozumieniu art. 8 ust. 11 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1778 ze zm.).
9. Żadna z osób wskazanych w niniejszym wniosku nie przebywa na urlopie / zwolnieniu, którego długość uniemożliwi realizację kształcenia ustawicznego we wskazanych terminach.
10. Utrzymam zatrudnienie pracownika/ków, którego/ych kieruję na kształcenie ustawiczne co najmniej do dnia zakończenia ostatniej formy wsparcia.
11. Nie otrzymałem/am i nie ubiegam się o środki z KFS dla tych samych osób w ramach tego samego kształcenia ustawicznego w innym powiatowym urzędzie pracy.
12. Kształcenie ustawiczne rozpocznie się i zostanie sfinansowane w roku, w którym środki KFS zostaną przyznane.
13. 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 (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r. str. 1) 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 (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.
14. Prowadzę / nie prowadzę* działalności gospodarczej.
15. Zapoznałem/am się z „Zasadami przyznawania środków na finansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców z Krajowego Funduszu Szkoleniowego przez Powiatowy Urząd Pracy w Oświęcimiu”.
16. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

.....
Pieczęć i podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej

.....
Nazwa / imię i nazwisko pracodawcy

....., dn. 20.....r.

OŚWIADCZENIE O POMOCY DE MINIMIS
(załącznik do wniosku o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego)

Oświadczam co następuje:

.....
pełna nazwa pracodawcy

w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz poprzedzające go dwa lata podatkowe przed dniem złożenia niniejszego wniosku o udzielenie pomocy publicznej **nie otrzymałem/am / otrzymałem/am**¹ pomoc de minimis² w następującej wielkości:

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna jej otrzymania	Dzień/miesiąc/rok udzielenia pomocy	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Forma pomocy	Wartość pomocy brutto	
						w PLN	w EURO
RAZEM:							

.....
Pieczęć i podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej

¹ niepotrzebne skreślić

² Do przedstawionej pomocy de minimis należy zaliczyć również pomoc de minimis uzyskaną zgodnie z definicją pojęcia jednego przedsiębiorstwa, tzw. "jedno przedsiębiorstwo" obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

- a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
- b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
- c) 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;
- d) 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.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w pkt a)-d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

.....
Imię i nazwisko pracownika

....., dn.20....r.

.....
Adres zamieszkania

.....
PESEL

Oświadczenie pracownika

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Oświęcimiu, dla celów związanych z realizacją kształcenia ustawicznego w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego (art. 69a ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. *o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* – tekst jednolity Dz. U. z 2017r. poz. 1065 ze zm.), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. *o ochronie danych osobowych* (tekst jednolity Dz. U. z 2016r. poz. 922).

.....
podpis pracownika