*Załącznik nr 6*

*KARTA OCENY WNIOSKU*

**PRACODAWCY O PRZYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO (KFS)   
NA SFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCÓW**

**NAZWA WNIOSKODAWCY:**

**NR WNIOSKU:** CPZ.627.W ..… /2019

**Data wpływu wniosku do PUP:**

1. **KRYTERIA OCENY FORMALNEJ:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kryterium** | **Ocena** | **Dalsze postępowanie  z wnioskiem** |
|  | **Czy wniosek został złożony w terminie ogłoszonego naboru** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek pozostaje bez rozpatrzenia |
|  | **Czy wniosek zawiera program kształcenia ustawicznego (załącznik nr 3 do wniosku) lub zakres egzaminu, do każdego wymienionego we wniosku kształcenia ustawicznego lub egzaminu** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek pozostaje bez rozpatrzenia |
|  | **Czy wniosek zawiera oświadczenie o wartości otrzymanej pomocy de minimis (załącznik nr 2 do wniosku)** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE DOTYCZY – pracodawca nie jest beneficjentem pomocy publicznej | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek pozostaje bez rozpatrzenia |
|  | **Czy wniosek zawiera informację składaną przy ubieganiu się o pomoc de minimis** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE DOTYCZY – pracodawca nie jest beneficjentem pomocy publicznej | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek pozostaje bez rozpatrzenia |
|  | **Czy wniosek zawiera kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE DOTYCZY –pracodawca posiada wpis do KRS lub CEIDG | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek pozostaje bez rozpatrzenia |
|  | **Czy wniosek zawiera wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego (oddzielnie do każdego wskazanego we wniosku kursu/studiów/egzaminu)** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE DOTYCZY - wzór wynika  z powszechnie obowiązujących przepisów | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek pozostaje bez rozpatrzenia |
|  | **Czy wniosek został złożony przez pracodawcę  w rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia (…)** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek rozpatruje się negatywnie |
|  | **Czy wniosek został podpisany przez Wnioskodawcę** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek rozpatruje się negatywnie |
|  | **Czy załączniki dot. pomocy de minimis zostały podpisane przez Pracodawcę lub osobę umocowaną do reprezentowania Pracodawcy** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek rozpatruje się negatywnie |
|  | **Czy osoby wymienione we wniosku mogą być uczestnikami kształcenia ustawicznego finansowanego z KFS** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek rozpatruje się negatywnie |
|  | **Czy pracodawca ma siedzibę lub prowadzi działalności na terenie powiatu skarżyskiego** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek rozpatruje się negatywnie |
|  | **Czy dofinansowywane działania są zgodne  z ustalonymi priorytetami wydatkowania środków KFS na dany rok MRPiPS/RRP** | TAK – priorytet ……… | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek rozpatruje się negatywnie |
|  | **W przypadku kursów – czy realizator usługi kształcenia ustawicznego posiada dokument, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego;** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE DOTYCZY | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wniosek rozpatruje się negatywnie |
|  | **Czy załączono oświadczenie wnioskodawcy dotyczące priorytetów (załącznik nr 4 do wniosku)** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE DOTYCZY | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wezwanie do uzupełnienia |
|  | **Czy załączono kserokopie dokumentów potwierdzających upoważnienie do reprezentacji i podpisania umowy osoby wskazanej we wniosku, np. powołanie, mianowanie, pełnomocnictwo** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE DOTYCZY | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wezwanie do uzupełnienia |
| 1. 2 | **Czy pracodawca załączył kserokopię dokumentu potwierdzającego miejsce prowadzenia działalności na terenie powiatu skarżyskiego - w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, np. kserokopia umowy dzierżawy, najmu.** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE DOTYCZY | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wezwanie do uzupełnienia |
|  | **Czy załączono kserokopie umów spółek, które nie podlegają wpisowi do KRS - jeśli sfinansowanie kształcenia ustawicznego dotyczy wnioskodawcy** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE DOTYCZY | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wezwanie do uzupełnienia |
|  | **Czy wniosek został złożony na aktualnym druku** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wezwanie do poprawy |
|  | **Czy wniosek został wypełniony poprawnie** | TAK | Wniosek przechodzi do oceny merytorycznej |
| NIE | Wezwanie do poprawy |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wnioskodawca wezwany do poprawienia  lub uzupełnienia wniosku** | Wyznaczony termin na poprawienie lub uzupełnienie wniosku  to 14 dni od otrzymania wezwania | |
| **Wynik oceny formalnej:** |  | Wniosek nie spełnia warunków formalno-prawnych:   1. Wniosek pozostaje bez rozpatrzenia. 2. Wniosek rozpatruje się negatywnie. 3. Wezwanie do poprawienia lub uzupełnienia wniosku |
|  | Wniosek spełnia wymogi formalno-prawne.  Proponuję przyjąć do oceny merytorycznej. |
| **Poprawa lub uzupełnienie wniosku** |  | 1. Wnioskodawca nie poprawił lub nie uzupełnił wniosku  w wyznaczonym terminie. 2. Wniosek po poprawach lub uzupełnieniu spełnia wymogi formalne |
| **Data i podpis osoby sprawdzającej:** |  | |

1. **KRYTERIA OCENY MERYTORYCZNEJ:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryteria oceny wniosku** | **Liczba przyznanych punktów** |
| **Wielkość przedsiębiorstwa:**  mikroprzedsiębiorstwo – **5 pkt**  małe, średnie duże przedsiębiorstwo **– 0 pkt** |  |
| **Okres działalności Wnioskodawcy:**  Działa na rynku co najmniej 6 miesięcy na dzień złożenia wniosku – **5 pkt**  Działa na rynku poniżej 6 miesięcy na dzień złożenia wniosku **- 0 pkt** |  |
| **Czy pracodawca korzystał z dofinansowania z KFS w latach 2014-2018**:  Pracodawca po raz pierwszy ubiega się o uzyskanie wsparcia ze środków KFS **– 10 pkt**  Pracodawca w latach 2014-2018 był wspierany środkami KFS, ale na dzień złożenia wniosku  w ramach obecnie prowadzonego naboru rozliczył się z zawartych umów z urzędem **– 5 pkt**  Pracodawca w latach 2014-2018 był wspierany środkami KFS i na dzień złożenia wniosku  w ramach obecnie prowadzonego naboru nie rozliczył się z zawartych umów z urzędem **– 0 pkt** |  |
| Udział pracowników, którzy korzystali z kształcenia finansowanego z **KFS w latach 2014-2018:**  w ogólnej liczbie pracowników wskazanych we wniosku:  0% **- 5 pkt**  1 - 25% **- 3 pkt**  26 - 50% **- 2 pkt**  51 - 75% **- 1 pkt**  76 - 100 % **- 0 pkt** |  |
| **Czy pracodawca zgłaszał do PUP w Skarżysku Kamiennej oferty pracy w 2018 roku (dane  z SI Syriusz) -** (*nie dotyczy ofert subsydiowanych oraz cudzoziemców*)  zgłaszał (10 i więcej) **– 5 pkt**  zgłaszał (9 - 5) **– 3 pkt**  zgłaszał (4 - 1) **– 1 pkt**  nie zgłaszał **– 0 pkt** |  |
| **Preferowane sektory:** *transport i gospodarka magazynowa, opieka zdrowotna i pomoc społeczna, edukacja*  Tak **– 3 pkt**  Nie – **0 pkt** |  |
| **Preferowane zawody:** *kierowcy, pielęgniarki, instruktorzy praktycznej nauki zawodu, nauczyciele kształcenia zawodowego*  Tak **– 3 pkt**  Nie **– 0 pkt** |  |
| **Liczba osób do objęcia wsparciem ze środków KFS:**  1 osoba **– 10 pkt**  2 osoby **– 6 pkt**  3 osoby **– 3 pkt**  4 osoby i więcej **– 0 pkt** |  |
| **Liczba form kształcenia / kursów / studiów wskazana we wniosku:**  1 forma kształcenia/kurs/studia **– 10 pkt**  2 formy kształcenia/kursy/studia **– 6 pkt**  3 formy kształcenia/kursy/studia **– 3 pkt**  4 formy kształcenia/kursy/studia i więcej **– 0 pkt** |  |
| **Koszt osobogodziny kształcenia:**  do 20 zł **– 7 pkt**  21 zł – 50 zł **– 5 pkt**  51 zł do 80 zł – **2 pkt**  powyżej 80 zł – **0 pkt** |  |
| **Możliwość sfinansowania ze środków KFS działań określonych we wniosku,  z uwzględnieniem limitów, o których mowa w art. 109 ust. 2k i 2m ustawy**  **Koszt kształcenia dla 1 osoby** (liczony jako iloraz całkowitej wartości planowanych działań do liczby osób planowanych do objęcia kształceniem):  do 1.500 zł – **7 pkt**  do 2.500 zł – **5 pkt**  do 3.500 zł – **2 pkt**  powyżej 3.500 zł – **0 pkt** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego z uwzględnieniem obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów1**:  Szczegółowe - **5 pkt**  Ogólne – **1 pkt** |  |
| **Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego2:**  Szczegółowe - **5 pkt**  Ogólne – **1 pkt** |  |
| **Zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego  z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy:**  Zgodne (zawód deficytowy w powiecie i województwie) – **5 pkt**  Zgodne (zawód deficytowy w powiecie) – **3 pkt**  Zgodne (zawód deficytowy w województwie) – **1 pkt**  Niezgodne – **0 pkt** |  |
| **Certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego posiadane przez realizatora/ow kształcenia zaproponowanego przez pracodawcę:**  wszyscy realizatorzy posiadają po co najmniej 1 certyfikacie – **5 pkt**  nie wszyscy realizatorzy posiadają certyfikaty – **1 pkt**  realizatorzy nie posiadają certyfikatów – **0 pkt** |  |
| **Plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:**  pracodawca zatrudniawszystkie osoby wskazane we wniosku przez okres dłuższy niż 6 miesięcy i planuje je nadal zatrudniać **– 10 pkt**  pracodawca zatrudnia wszystkie osoby wskazane we wniosku przez okres krótszy niż 6 miesięcy i planuje je nadal zatrudniać **– 3 pkt**  pracodawca zatrudnia osoby wskazane we wniosku na różne okresy – **1 pkt**  pracodawca nie planuje dalszego zatrudnienia osób wskazanych we wniosku – **0 pkt** |  |
| **Suma punktów: maksymalnie 100 pkt** |  |

**5 pkt** – szczegółowo i dokładnie wskazane potrzeby odbycia kształcenia z uwzględnieniem sytuacji rynkowej firmy, możliwości rozwojowych, konkurencji, posiadanych obecnie przez pracowników kompetencji i zdiagnozowanych luk w zakresie umiejętności   
i kwalifikacji zawodowych oraz powiązanie kształcenia ze stanowiskami zajmowanymi przez pracowników i wykonywanymi obowiązkami (obecnymi lub planowanymi). Szczegółowe przedstawienie sposobu wykorzystania nabytych w toku kształcenia kompetencji na stanowisku pracy. Powiązanie zaplanowanego kształcenia z obowiązującymi priorytetami. Przedstawienie potrzeb w odniesieniu do firmy oraz każdej osoby objętej kształceniem.

**1 pkt** – ogólne wskazane potrzeby odbycia kształcenia, częściowe odniesienie się do niektórych elementów dotyczących sytuacji rynkowej firmy, możliwości rozwojowych, konkurencji, posiadanych obecnie przez pracowników kompetencji i zdiagnozowanych luk w zakresie umiejętności i kwalifikacji zawodowych. Częściowe powiązanie kształcenia ze stanowiskami zajmowanymi przez pracowników   
i wykonywanymi obowiązkami (obecnymi lub planowanymi). Ogólne przedstawienie sposobu wykorzystania nabytych w toku kształcenia kompetencji na stanowisku pracy. Ogólne powiązanie zaplanowanego kształcenia z obowiązującymi priorytetami. Przedstawienie potrzeb wyłącznie w odniesieniu do firmy.

2 **5 pkt** – szczegółowe i dokładne uzasadnienie wyboru konkretnego realizatora kształcenia z uwzględnieniem nazwy i siedziby realizatora, posiadanych certyfikatów jakości świadczonych usług edukacyjnych oraz podstawy prowadzenia form kształcenia, liczby godzin, programu kształcenia, który powinien zawierać nazwę szkolenia; czas trwania i sposób organizacji szkolenia; wymagania wstępne dla uczestników szkolenia; cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych; plan nauczania określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar z uwzględnieniem, w miarę potrzeby, części teoretycznej i części praktycznej; opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych; wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych oraz przewidziane sprawdziany i egzaminy. Uzasadnienie powinno odnosić się do cen rynkowych podobnych form i tematów kształcenia pozyskanych ofert.

**1 pkt** – ogólne uzasadnienie wyboru konkretnego realizatora kształcenia. Częściowe odniesienie się do niektórych elementów dotyczących realizacji kształcenia (m.in. programu kształcenia, liczby godzin, ceny, miejsca realizacji). Ogólne odniesienie się do cen rynkowych podobnych form i tematów kształcenia pozyskanych ofert

|  |  |
| --- | --- |
| **Wynik oceny merytorycznej**  **(liczba przyznanych punktów):** |  |
| **Wniosek skierowany do negocjacji:** | Wniosek skierowany do negocjacji: TAK / NIE |
| **Data i podpisy osoby sprawdzającej:** |  |

1. **NEGOCJACJE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zakres negocjacji** | **Przed negocjacjami** | **Po negocjacjach** |
| **Cena usługi kształcenia ustawicznego:** |  |  |
| **Liczba osób objętych kształceniem ustawicznym:** |  |  |
| **Realizator usługi:** |  |  |
| **Program kształcenia ustawicznego lub zakresu egzaminu:** |  |  |
| **Inne:** |  |  |

1. **Sposób rozpatrzenia wniosku:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sposób rozpatrzenia wniosku:** | …………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………… …..……………………………………..  Data Pieczęć i podpis pracownika merytorycznego |
| **Decyzja Koordynatora  ds. Promocji Zatrudnienia / Kierownika CAZ:** | ........................................................................................................................................................  ……………… …..……………………………………..  (data) Pieczęć i podpis Koordynatora Zespołu ds. Promocji Zatrudnienia /  Kierownika CAZ |
| **Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy:** | **Przyznaję – nie przyznaję\*** środki Funduszu Pracy w formie KFS z przeznaczeniem na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników/pracodawcy w kwocie  …….....………….……… zł słownie ……………..…………………………………………………………………………………  ……………………… ……………………………………..  Data Pieczęć i podpis Dyrektora PUP |

\* niepotrzebne skreślić