

NUMER WNIOSKU
wypełnia PUP
w Skarżysku-Kamiennej

CPZ.627.W/2023
WnKszUstKFS/23/.....

.....
Pieczęć wnioskodawcy

WNIOSEK PRACODAWCY O PRYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO (KFS) NA SFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY

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 przyznania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

Informacja:

- a) Wniosek należy wypełnić czytelnie.
- b) Wszelkie skreślenia i poprawki muszą być parafowane przez wnioskodawcę.
- c) Każda pozycja we wniosku musi zostać wypełniona, w przypadku, gdy którykolwiek punkt wniosku nie dotyczy wnioskodawcy należy wpisać „nie dotyczy”.

I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY:

1. Nazwa pracodawcy	
2. Adres siedziby pracodawcy (ulica, nr budynku, kod miejscowość)	
3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej (jeśli jest inne niż adres siedziby)	
4. Adres do korespondencji (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku i lokalu – wypełnić, jeśli adres jest inny niż podany w pkt 2)	
5. NIP	
6. REGON	
7. Przeważający rodzaj działalności gospodarczej według (PKD)	
8. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej działalności (np. spółdzielnia, spółka (podać jaką), działalność indywidualna, inna)	
9. Forma opodatkowania	a) karta podatkowa ☐ b) księga przychodów i rozchodów: ☐ 18% ☐ 19% ☐ 30% ☐ 32% ☐ 40% c) Pełna księgowość: ☐ 18% ☐ 19% ☐ 30% ☐ 32% ☐ 40% d) Podatek liniowy: ☐ 19% e) Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych: ☐ 3% ☐ 5,5% ☐ 8,5% ☐ 17% ☐ 20% ☐ inne f) zasady ogólne: ☐ 18% ☐ 32%
10. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy i podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)	

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

11. Imię i nazwisko osoby do kontaktów z PUP	
12. Numer telefonu	
13. E-mail	
14. Wielkość przedsiębiorstwa	
Liczba pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, lub spółdzielczej umowy o pracę- <u>na dzień złożenia wniosku</u> :	
wielkość przedsiębiorstwa**	mikroprzedsiębiorstwo: TAK ☐ / NIE ☐ małe przedsiębiorstwo: TAK ☐ / NIE ☐ średnie przedsiębiorstwo: TAK ☐ / NIE ☐ duże przedsiębiorstwo: TAK ☐ / NIE ☐
Za <u>mikroprzedsiębiorcę</u> uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: 1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz 2) osiągnął 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. Za <u>małego przedsiębiorcę</u> uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: 1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz 2) osiągnął 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. Za <u>średniego przedsiębiorcę</u> uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: 1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz 2) osiągnął 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. Wyrażone w euro wielkości, o których mowa powyżej, przelicza się na złote według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w ostatnim dniu roku obrotowego wybranego do określenia statusu przedsiębiorcy. Średnioroczne zatrudnienie określa się w przeliczeniu na pełne etaty. Przy obliczaniu średniorocznego zatrudnienia nie uwzględnia się pracowników przebywających na urloпах macierzyńskich, urloпах na warunkach urlopu macierzyńskiego, urloпах ojcowskich, urloпах rodzicielskich i urloпах wychowawczych, a także zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego. W przypadku przedsiębiorcy działającego krócej niż rok, jego przewidywany obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych, a także średnioroczne zatrudnienie oszacowuje się na podstawie danych za ostatni okres, udokumentowany przez przedsiębiorcę. UWAGA: określając wielkość przedsiębiorcy należy brać pod uwagę stan zatrudnienia i wielkość obrotów zarówno wnioskodawcy jak również podmiotów z nim powiązanych	

II. CAŁKOWITA WARTOŚĆ PLANOWANYCH DZIAŁAŃ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Środki KFS mogą zostać przyznane w wysokości 80% kosztów kształcenia ustawicznego 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.

Całkowita wartość planowanych działań związanych z kształceniem ustawicznym w złotych (zgodnie z pkt. VI wniosku):	
Słownie:	
W tym: Wysokość wnioskowanych środków KFS w złotych:	
Słownie:	
Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w złotych*:	
Słownie:	

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

*nie dotyczy mikroprzedsiębiorstw

*Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy uwzględniać innych kosztów, które pracodawca ponosi w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenia za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, kosztów delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp. Wkład własny nie może pochodzić ze środków pracownika. Wkładem własnym nie może być koszt udostępnienia przez pracodawcę organizatorowi kształcenia sali/pomieszczeń/ sprzętu i innych kwestii niezwiązanych ze środkami finansowymi pracodawcy. Wkładem własnym nie może być podatek VAT od realizowanego kształcenia ustawicznego.

III. WSKAZANIE DZIAŁAŃ OBEJMUJĄCYCH KSZTAŁCENIE USTAWICZNE PRACODAWCY I PRACOWNIKÓW:

Wyszczególnienie		Liczba pracodawców	Liczba pracowników	
			razem	kobiety
Liczba osób, których wydatek dotyczy ogółem				
Liczba osób według rodzajów wsparcia	Kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą			
	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 NNW w związku z podjętym kształceniem			
Liczba osób	Wykonujących pracę w szczególnych warunkach oraz pracę o szczególnym charakterze			
	W tym osoby mogące to udokumentować			
Liczba osób według nazwy grupy zawodów	Siły zbrojne			
	Kierownicy			
	Specjaliści			
	Technicy i inny średni personel			
	Pracownicy biurowi			
	Pracownicy usług i sprzedawcy			
	Rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy			
	Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy			
	Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń			
	Pracownicy wykonujący prace proste			

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

IV. WYKAZ OSÓB, KTÓRE ZOSTANĄ OBJĘTE DZIAŁANAMI FINANSOWANYMI Z UDZIAŁEM ŚRODKÓW KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO

Lp	Nazwisko i Imię	Pracownik / Pracodawca*	rodzaj umowy o pracę*	grupa wiekowa, do której należy uczestnik kształcenia				Poziom wykształcenia					KORZYSTAŁ ze środków KFS w latach 2014 – 2021	KORZYSTAŁ ze środków KFS w 2022r.
			wymiar etatu (np. 1/1, ½ itp.) okres obowiązywania umowy (od do) / data rozpoczęcia działalności gospodarczej	15 - 24 lata	25 - 34 lata	35 - 44 lata	45 lat i więcej	Gimnazjalne i poniżej	Zasadnicze zawodowe	Średnie ogólnokształcące	Policealne i średnie zawodowe	Wyższe		
1													TAK / NIE**	TAK / NIE**
														w kwocie: ...
2													TAK / NIE**	TAK / NIE**
														w kwocie: ...

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

**niewłaściwe skreślić

V. PRIORYTETY WYDATKOWANIA ŚRODKÓW KFS W 2023 ROKU

1. Priorytety przyjęte przez Ministra Rodziny i Polityki Społecznej:

- 1) Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców
☐ TAK ☐ NIE
- 2) Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy
☐ TAK ☐ NIE
- 3) Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych:
☐ TAK ☐ NIE
Jeśli TAK proszę podać nazwę zawodu deficytowego (zgodnie z barometrem zawodów dla powiatu skarżyskiego / województwa świętokrzyskiego na 2022 r.), którego kształcenie dotyczy:
- 4) Wsparcie kształcenia ustawicznego dla nowozatrudnionych osób (lub osób, którym zmieniono zakres obowiązków) powyżej 50 roku życia
☐ TAK ☐ NIE
- 5) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych
☐ TAK ☐ NIE
- 6) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób poniżej 30 roku życia w zakresie umiejętności cyfrowych oraz umiejętności cyfrowych oraz umiejętności związanych z branżą energetyczną i gospodarką odpadami
☐ TAK ☐ NIE

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

2. Priorytety przyjęte wynikające z rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego:

- a) wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS
☐ TAK ☐ NIE
- b) wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności
☐ TAK ☐ NIE
- c) wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach/ kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju
☐ TAK ☐ NIE
- d) wsparcie kształcenia ustawicznego 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
☐ TAK ☐ NIE
- e) 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
☐ TAK ☐ NIE

VI. INFORMACJA DOTYCZĄCA WYDATKÓW OBEJMUJĄCYCH KSZTAŁCENIE USTAWICZNE

Lp.	Nazwa kursu	Dokładny termin realizacji wsparcia (od dnia do dnia)	Nazwa i adres realizatora wskazanej formy wsparcia	Koszt wsparcia dla jednej osoby	Liczba osób objętych danym wsparciem	Całkowita wysokość wydatków na wsparcie w zł	W tym wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	W tym wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
Ogółem:								

Lp.	Nazwa studiów podyplomowych	Dokładny termin realizacji wsparcia (od dnia do dnia)	Nazwa i adres realizatora wskazanej formy wsparcia	Koszt wsparcia dla jednej osoby	Liczba osób objętych danym wsparciem	Całkowita wysokość wydatków na wsparcie w zł	W tym wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	W tym wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

Lp.	Nazwa studiów podyplomowych	Dokładny termin realizacji wsparcia (od dnia do dnia)	Nazwa i adres realizatora wskazanej formy wsparcia	Koszt wsparcia dla jednej osoby	Liczba osób objętych danym wsparciem	Całkowita wysokość wydatków na wsparcie w zł	W tym wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	W tym wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
Ogółem:								

Lp.	Rodzaj egzaminu umożliwiającego uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych	Dokładny termin realizacji wsparcia (od dnia do dnia)	Nazwa i adres realizatora wskazanej formy wsparcia	Koszt wsparcia dla jednej osoby	Liczba osób objętych danym wsparciem	Całkowita wysokość wydatków na wsparcie w zł	W tym wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	W tym wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
Ogółem:								

Lp.	Rodzaj badań lekarskich i psychologicznych wymaganych do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu	Dokładny termin realizacji wsparcia (od dnia do dnia)	Nazwa i adres realizatora wskazanej formy wsparcia	Koszt wsparcia dla jednej osoby	Liczba osób objętych danym wsparciem	Całkowita wysokość wydatków na wsparcie w zł	W tym wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	W tym wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
Ogółem:								

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

Lp.	Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem	Dokładny termin realizacji wsparcia (od dnia do dnia)	Nazwa i adres realizatora wskazanej formy wsparcia	Koszt wsparcia dla jednej osoby	Liczba osób objętych danym wsparciem	Całkowita wysokość wydatków na wsparcie w zł	W tym wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	W tym wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł
Ogółem:								

VII. UZASADNIENIE WNIOSKU

1. Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS, a w przypadku środków z rezerwy KFS – dodatkowo priorytetów wydatkowania środków rezerwy KFS (należy wypełnić dla każdej osoby objętej kształceniem):				
Lp.	Dane osób objętych kształceniem	Priorytet		Rodzaj kształcenia ustawicznego - nazwa kursu, studiów, egzaminów, badań, NNW
1)	Imię i nazwisko Stanowisko..... Stopień niepełnosprawności: TAK / NIE* Okres na jaki wydano orzeczenie: Posiada / nie posiada* maturę Pochodzi / nie pochodzi* z grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym	Osoba z priorytetu MRPiPS na 2023r. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	Osoba z priorytetu RRP (rezerwa KFS) na 2023r. ☐ a) ☐ b) ☐ c) ☐ d) ☐ e)	
Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby objętej kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS Plany dotyczące np. utrzymania zatrudnienia, awansu zawodowego, rozszerzenia obowiązków zawodowych, przesunięcia na inne stanowisko pracy lub inne istotne dla pracodawcy, a w przypadku objęcia wsparciem pracodawcy – informacja na temat planów co do działalności firmy w przyszłości. 				

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

	Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych planów, dotyczących osoby objętej kształceniem ustawicznym (1) Zakres wykonywanych przez pracodawcę/pracownika zadań zawodowych. (2) Sposób, w jaki wykorzystane zostaną nabyte w toku kształcenia ustawicznego kompetencje zawodowe (należy odnieść się do zakresu zadań zawodowych). (3) Powiązanie zaplanowanego działania z priorytetem. (4) Zgodność kompetencji nabywanych przez pracodawcę/pracownika z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy.

*Niewłaściwe skreślić

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

2. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS, wraz z następującymi informacjami (Niniejszą tabelę należy rozpisać osobno zarówno dla każdego działania, jak i dla poszczególnych zakresów tematycznych finansowanych w ramach kształcenia ustawicznego ze środków KFS):			
1) Rodzaj kształcenia (właściwie zaznaczyć)	☐ Kurs ☐ Studia podyplomowe ☐ Egzamininy 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		
2) Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego			
3) Siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego			
4) Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego			
5) Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego dokumentu na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych)			
6) Nazwa kształcenia ustawicznego			
7) Liczba godzin kształcenia ustawicznego			
8) Termin realizacji kształcenia (data rozpoczęcia kształcenia - nie później niż do 5 m-cy od daty złożenia wniosku)	od do.....		
9) Cena usługi kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika			
10) Porównanie ceny ww. usługi kształcenia ustawicznego z ceną 3 podobnych usług oferowanych na rynku (o ile są dostępne)	1)	Nazwa i siedziba organizatora kształcenia	
		Liczba godzin kształcenia	
		Cena usługi	
	2)	Nazwa i siedziba organizatora kształcenia	
		Liczba godzin kształcenia	
		Cena usługi	
	3)	Nazwa i siedziba organizatora kształcenia	
		Liczba godzin kształcenia	
		Cena usługi	
11) Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego:			

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

VIII. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z Kryteriami przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego;
2. **JESTEM / NIE JESTEM*** przedsiębiorcą prowadzącym działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji UE;
3. **JESTEM / NIE JESTEM*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;
4. **ZAŁEGAM / NIE ZAŁEGAM*** na dzień złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych, KRUS oraz innych danin publicznych;
5. **POSIADAM / NIE POSIADAM*** ugody zawartej z wierzycielem o warunkach spłaty zadłużenia.
6. **TOCZY SIĘ / NIE TOCZY SIĘ*** w stosunku do mojej firmy postępowanie upadłościowe i **ZOSTAŁ / NIE ZOSTAŁ*** zgłoszony wniosek o likwidację;
7. W okresie do 365 dni przed dniem złożenia wniosku **ZOSTAŁEM / NIE ZOSTAŁEM*** skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie praw pracowniczych, jak również **JESTEM / NIE JESTEM*** objęty postępowaniem wyjaśniającym w tej sprawie.
8. Pracownicy przewidziani do objęcia kształceniem ustawicznym **SĄ / NIE SĄ*** zatrudnieni na podstawie umowy o pracę / powołania / wyboru / mianowania / spółdzielczej umowy o pracę;
9. **UTRZYMAM / NIE UTRZYMAM*** zatrudnienie pracowników których kieruję na kształcenie ustawiczne co najmniej do dnia zakończenia przez nich ostatniej formy wsparcia;
10. Pracodawca / pracownicy wskazani w niniejszym wniosku **PRZEBYWAJĄ / NIE PRZEBYWAJĄ*** na urlopach macierzyńskich, rodzicielskich, wychowawczych, bezpłatnych oraz nie są to osoby współpracujące;
11. Pracownicy wskazani w niniejszym wniosku **SPEŁNIAJĄ / NIE SPEŁNIAJĄ*** definicji osoby współpracującej zgodnie z art. 8 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (za osobę współpracującą uważa się: małżonka, dzieci własne lub dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców oraz macochę i ojczyma pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracujących przy prowadzeniu działalności);
12. **UBIEGAM SIĘ / NIE UBIEGAM*** się o środki na kształcenie pracodawcy / pracowników objętych niniejszym wnioskiem w innym powiatowym urzędzie pracy;
13. Z wybranym realizatorem usługi kształcenia ustawicznego:
 - a) **JESTEM / NIE JESTEM*** powiązany osobowo ani kapitałowo (nie jestem współnikiem);
 - b) **POSIADAM / NIE POSIADAM*** co najmniej 10% udziałów lub akcji;
 - c) **PEŁNIĘ / NIE PEŁNIĘ FUNKCJI*** członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
 - d) **POZOSTAJĘ / NIE POZOSTAJĘ*** w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli);
14. Pracownicy wskazani we wniosku **WYRAZILI / NIE WYRAZILI*** zgody na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących swojej osoby, przez Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy w sprawie finansowania działań z KFS;
15. W zakładzie wszczęte jest postępowanie restrukturyzacyjne w rozumieniu ustawy z 15.05.2015 r. Prawo restrukturyzacyjne: **TAK / NIE ***
16. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Skarżysku-Kamiennej zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku;
17. Wskazane we wniosku formy pomocy **SĄ / NIE SĄ*** stażami podyplomowymi i szkoleniami specjalizacyjnymi lekarzy i lekarzy dentyków oraz specjalizacjami pielęgniarów i położnych, o których mowa w przepisach o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz pielęgniarów i położnych;
18. **BYŁEM / NIE BYŁEM*** karany zakazem dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r, o finansach publicznych;
19. Pracownicy wskazani w niniejszym wniosku **SPEŁNIAJĄ / NIE SPEŁNIAJĄ*** wymagania wstępne dla

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

uczestników kształcenia, które uwzględniają szczególne uwarunkowania lub ograniczenia związane z kształceniem w danym zawodzie;

20. Dokonałem rozeznania rynku usług w zakresie przedstawionym w części VII.2.10 wniosku. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam dostępnymi ofertami (opisanymi w tabeli), które zobowiązuję się przedstawiać na każde żądanie Powiatowego Urzędu Pracy, aż do końca okresu obowiązywania umowy o dofinansowanie kształcenia ustawicznego;
21. Przyjmuję do wiadomości, że umowa dotycząca przyznanych środków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest aktem cywilnoprawnym i żadnej ze stron nie przysługuje roszczenie jej zawarcia.

Świadomy/a/ odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” - **oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.**

Jest mi wiadome, iż zgodnie z przepisami kodeksu postępowania karnego art. 304 § 2 „Instytucje państwowe i samorządowe, które w związku ze swoją działalnością dowiedzą się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu są zobowiązane niezwłocznie zawiadomić o tym prokuratora lub Policję oraz przedsięwziąć niezbędne czynności do czasu przybycia organu powołanego do ścigania przestępstw lub do czasu wydania przez ten organ stosownego zarządzenia, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa”, a zatem jeżeli złożone we wniosku i załącznikach informacje i oświadczenia są nieprawdziwe Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej dokona zgłoszenia, o którym mowa wyżej.

Jestem świadomy, że dane osobowe dotyczące mojej osoby/dane podmiotu, w tym imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów i pracowników będą zbierane, przetwarzane, udostępniane i archiwizowane dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu MPiPS z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018r. poz. 117), zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) a także innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.

Jednocześnie oświadczam, że pracownicy wskazani we wniosku zostali zapoznani z treścią Załącznika nr 5– Klauzula informacyjna.

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy lub osób uprawnionych do reprezentacji)

*niewłaściwe skreślić

Załączniki do wniosku:

OBOWIĄZKOWE:

- 1) Oświadczenie 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 dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej - *Załącznik nr 2*.
- 2) Program kształcenia (*Załącznik nr 3*) lub zakres egzaminu - (oddzielnie dla każdego kursu / studiów / egzaminu).
- 3) Informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
- 4) Kopia dokumentu potwierdzającego prawną formę prowadzenia działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub CEiDG. np. może to być umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli).

- 5) Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

DODATKOWE:

- 1) Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące priorytetów - *Załącznik nr 4*.
- 2) Klauzula informacyjna – *Załącznik nr 5*
- 3) W przypadku, gdy pracodawcę lub przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczętami imiennymi.
- 4) Kserokopie umów spółek, które nie podlegają wpisowi do KRS - jeśli sfinansowanie kształcenia ustawicznego dotyczy wnioskodawcy.
- 5) Kopia 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.
- 6) W przypadku kursów należy dołączyć dokument, na podstawie którego organizator kształcenia prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych.
- 7) Kserokopia certyfikatów jakości usług posiadanych przez organizatora kształcenia ustawicznego.
- 8) Wnioskodawcy będący rolnikami lub prowadzącymi działalność specjalną produkcji rolnej winni przedłożyć jeżeli ich dotyczy odpowiednio:
 - a) zaświadczenie z Urzędu Gminy lub Urzędu Miasta o wielkości powierzchni gospodarstwa rolnego, w tym w ha przeliczeniowych,
 - b) nakaz płatniczy za ostatni rok podatkowy, inny dokument potwierdzający prawo własności gospodarstwa,
 - c) zaświadczenie z KRUS o podleganiu i niezaleganiu w płatnościach ubezpieczenia społecznego rolników,
 - d) zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o prowadzeniu działów specjalnych produkcji rolnej,
 - e) oświadczenie o prowadzeniu osobiście i na własny rachunek działalności w zakresie produkcji rolnej lub zwierzęcej w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym obejmującym obszar użytków rolnych o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe.

Kserokopie przedkładanych dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem

UWAGA !

- 1) *Wnioski złożone w terminie naboru rozpatruje się wraz załącznikami.*
- 2) ***Wniosek, który nie zawiera załączników OBOWIĄZKOWYCH pozostaje bez rozpatrzenia.***
- 3) *W przypadku złożenia nieprawidłowo wypełnionego wniosku, pracodawcy zostanie wyznaczony termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia.*
- 4) *W przypadku niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie pozostaje on bez rozpatrzenia.*
- 5) *Dopuszcza się negocjacje treści wniosku, w celu ustalenia ceny usług kształcenia ustawicznego, liczby osób objętych kształceniem ustawicznym, realizatora usługi, programu kształcenia ustawicznego lub zakresu egzaminu, z uwzględnieniem zasady zapewnienia najwyższej jakości usługi oraz zachowania racjonalnego wydatkowania środków publicznych.*

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

- 6) W terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku pracodawca zostanie poinformowany o sposobie jego rozpatrzenia.
7) Odmowa przyznania środków nie podlega odwołaniu.

Załącznik nr 2

.....
Imię i nazwisko albo nazwa wnioskodawcy

Adres siedziby:

.....
.....

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
O OTRZYMANEJ POMOCY PUBLICZNEJ I POMOCY *DE MINIMIS***

**Sporządzono w oparciu o ustawę z dnia 30 kwietnia 2004r.
o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej**

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 KK* za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że:

1. Nie uzyskałem (-am) / uzyskałem (-am)** pomocy *de minimis* w bieżącym roku oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat w wysokości:
/ proszę wpisać wysokość pomocy w walucie EURO /
2. Nie uzyskałem (-m) / uzyskałem (-am)** pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis* w wysokości
/ proszę wpisać wysokość pomocy w walucie EURO /

.....
data i podpis pracodawcy

* „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”

** **niepotrzebne skreślić**

Załącznik nr 3

.....

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

(pieczęć instytucji szkoleniowej)

PROGRAM KSZTAŁCENIA

I. Dane dotyczące realizatora usługi kształcenia:

1. Nazwa realizatora usługi kształcenia	
2. Adres realizatora usługi kształcenia	
3. Numer telefonu	
4. E-mail	
5. NIP	
6. REGON	
7. PKD	
8. Wpis do rejestru instytucji szkoleniowych	☐ tak, jeżeli tak proszę podać następujące dane: wpis w rejestrze prowadzonym przez Wojewódzki Urząd Pracy w pod numerem ☐ nie

II. Oświadczamy, iż posiadamy / nie posiadamy*(niepotrzebne skreślić) doświadczenie w realizacji kształcenia z obszaru powyższego kształcenia, przy czym przez doświadczenie rozumieć należy zrealizowanie co najmniej 1 kształcenia o tym zakresie tematycznym.

III. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia (w przypadku posiadania załączyć kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem):

☐ tak, proszę podać jakie :
☐ nie

IV. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia dokumentu na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia

☐ tak, proszę podać jaki :
☐ nie

V. Oświadczamy, iż prowadzimy / nie prowadzimy *(niepotrzebne skreślić) analizy skuteczności i efektywności przeprowadzanych przez nas form kształcenia.

VI. Rodzaj i nazwa kształcenia (kurs/egzamin / studia podyplomowe*):

.....
.....

VII. Czas trwania kształcenia i sposób organizacji kształcenia:

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

Termin kształcenia	od do Liczba semestrów w przypadku studiów podyplomowych:
Liczba godzin edukacyjnych kształcenia (czas kształcenia jednej osoby): w tym: a) zajęcia teoretyczne: b) zajęcia praktyczne: Czas trwania : Ilość tygodni Ilość dni kształcenia	

Miejsce kształcenia:

Adres zorganizowania zajęć teoretycznych	Adres zorganizowania zajęć praktycznych
.....	
.....	

VIII. Koszt kształcenia:

KOSZT KSZTAŁCENIA (kursu/studiów podyplomowych/egzaminu) NA 1 UCZESTNIKA (jeżeli kształcenie jest w całości lub co najmniej 70% finansowane z KFS, wówczas koszt danej formy wsparcia musi uwzględniać zwolnienie z podatku VAT). UWAGA: Koszt danej formy wsparcia nie może zawierać kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem.	złotych słownie: złotych
Koszt osobogodziny kształcenia	złotych słownie: złotych

IX. Wymagania wstępne dla uczestników kształcenia:

.....

.....

.....

X. Cele kształcenia ujęte w kategoriach uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych:

.....

.....

.....

.....

.....

XI. Uzyskane kwalifikacje i umiejętności po pozytywnym zakończeniu kształcenia przez uczestnika:

.....

.....

.....

XII. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych wykorzystywanych podczas zajęć:

.....

.....

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

XIII. Plan nauczania		
Temat / nazwa zajęć edukacyjnych (kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych)	Wymiar zajęć (w godzinach)	
	teoretycznych	praktycznych
Razem		

XIV. Przewidziane sprawdziany / egzaminy.

Sprawdziany (wymienić jakie?):

Egzaminy (właściwe zaznaczyć):

- ☐ egzamin wewnętrzny przeprowadzony przez realizatora kształcenia
- ☐ egzamin państwowy przed komisją (podać nazwę komisji),
- ☐ inna forma zaliczenia, proszę wpisać jaka:

Zakres egzaminu:

.....

.....

.....

XV. Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie kształcenia i uzyskanie kwalifikacji: (proszę zaznaczyć w okienku właściwe)

- ☐ zaświadczenie/certyfikat według własnego wzoru
- ☐ zaświadczenie na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów - należy wskazać podstawę prawną na podstawie jakich przepisów wydane są dokumenty tj. **np. ustawa, rozporządzenie wraz z podaniem numeratorów tych aktów prawnych** w których zawarte są wzory zaświadczeń, certyfikatów lub innych dokumentów potwierdzających uzyskanie kwalifikacji:
- ☐ inne – jakie?

Oświadczamy, iż w przypadku realizacji kształcenia ustawicznego na rzecz pracodawcy, na wniosek Powiatowego Urzędu Pracy przedstawimy szczegółowy preliminarz kosztów dla danej formy kształcenia oraz harmonogram zajęć z wyszczególnieniem dni, godzin (od –do) oraz miejscem odbywania szkolenia.

Załączniki:

- 1) Wzór zaświadczenia lub innego dokumentu potwierdzającego ukończenie kształcenia i uzyskanie kwalifikacji (np. dyplomów, uprawnień itp.)
- 2) Kserokopia certyfikatów jakości usług posiadanych przez organizatora kształcenia ustawicznego
- 3) W przypadku kursów należy dołączyć dokument, na podstawie którego organizator kształcenia prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych

.....
/miejscowość, dnia/

.....
/podpis i pieczęć dyrektora/kierownika realizatora kształcenia
lub osoby upoważnionej do występowania w jego imieniu/

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE PRIORYTETÓW

Priorytety przyjęte przez Ministra Rodziny i Polityki Społecznej:

Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam/y w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję/my, co następuje:

Priorytet 1: Pracownicy wymienieni w poniższej tabeli to osoby zatrudnione przez pracodawców zatrudniających cudzoziemców:

Lp.	Imię i nazwisko pracownika
1.	
2.	
...	

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Priorytet 2: Pracownicy wymienieni w poniższej tabeli zatrudnieni są w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy:

Lp.	Imię i nazwisko pracownika
1.	
2.	
...	

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Priorytet 3: Pracownicy wymienieni w poniższej tabeli pochodzą z zawodów zidentyfikowanych jako deficytowe w danym powiecie lub województwie:

Lp.	Imię i nazwisko pracownika
1.	
2.	
...	

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

Priorytet 4: Pracownicy wymienieni w poniższej tabeli to osoby nowozatrudnione (lub osoby, którym zmieniono zakres obowiązków) będące powyżej 50 roku życia:

Lp.	Imię i nazwisko pracownika
1.	
2.	
...	

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Priorytet 5: Pracownicy wymienieni w poniższej tabeli to osoby powracające na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych:

Lp.	Imię i nazwisko pracownika
1.	
2.	
...	

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Priorytet 6 : Pracownicy wymienieni w poniższej tabeli to osoby poniżej 30 roku życia wspierani w zakresie umiejętności cyfrowych oraz umiejętności związanych z branżą energetyczną i gospodarką odpadami :

Lp.	Imię i nazwisko pracownika
1.	
2.	
...	

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

Priorytety przyjęte wynikające z rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego:

Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam/y w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję/my, co następuje:

Priorytet a): Pracownicy wymienieni w poniższej tabeli są pracownikami zatrudnionymi w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRiPS, członkami lub pracownikami spółdzielni socjalnych lub pracownikami Zakładów Aktywności Zawodowej; zatrudnieni w Centrum Integracji Społecznej, Klubie Integracji Społecznej, Warsztatach Terapii Zajęciowej:

Lp.	Imię i nazwisko pracownika
1.	
2.	
...	

.....
(data).....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Priorytet b): Pracownicy wymienieni w poniższej tabeli są osobami z orzeczoną stopniem niepełnosprawności:

Lp.	Imię i nazwisko pracownika
1.	
2.	
...	

.....
(data).....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Priorytet c): Pracownicy wymienieni w poniższej tabeli są zatrudnieni w obszarach/branżach/kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju

Lp.	Imię i nazwisko pracownika
1.	
2.	
...	

.....
(data).....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej

Priorytet d): Pracownicy wymienieni w poniższej tabeli są zatrudnieni jako instruktorzy praktycznej nauki zawodu bądź są osobami mającymi zamiar podjąć się tego zajęcia, opiekunami praktyk zawodowych i opiekunami stażu uczniowskiego oraz szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowego:

Lp.	Imię i nazwisko pracownika
1.	
2.	
...	

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

Priorytet e): Pracownicy wymienieni w poniższej tabeli są zatrudnieni i mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej

Lp.	Imię i nazwisko pracownika
1.	
2.	
...	

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO), jak również z uwagi na fakt, że **został/a Pan(i) wskazany/a przez naszego kontrahenta we wniosku o przyznanie środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i/lub pracodawcy**, Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej - informuje, że:

1. **Administratorem** Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej reprezentowany przez Dyrektora PUP z siedzibą w Skarżysku-Kamiennej ul. 1 Maja 105
2. **Inspektorem Ochrony Danych** jest Pan Michał Skórski tel. 41/2517310 e-mail: iod@pupskarzynsko.pl
3. Pani / Pana dane będą przetwarzane w celu:
 - zawarcia i wykonania umowy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego na podstawie wniosku pracodawcy o kształcenie ustawiczne własne i pracowników w związku z realizacją zadań określonych w Ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690 z późn. Zmianami) i aktach wykonawczych do tej ustawy oraz Ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1360 z późn. zmianami) zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. C RODO,
 - wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w tym m.in. dochodzenia roszczeń, archiwizowania danych na wypadek potrzeby wykazania faktów zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. C RODO.
4. Odbiorcą Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie obowiązujących przepisów prawa, podmioty publiczne, członkowie Powiatowej Rady Rynku Pracy w Skarżysku-Kamiennej, jednostki prowadzące działalność pocztową, banki oraz podmioty, z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia danych w tym dostawcy oprogramowania i systemów informatycznych.
5. Celem przetwarzania danych jest: realizacja obowiązków w zakresie niezbędnym do udzielenia wsparcia i pomocy pracownikom i/lub pracodawcy w realizacji kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków Krajowego Funduszu Społecznego;
6. Zachodzi dobrowolność podania danych osobowych, z zastrzeżeniem, że podanie danych jest konieczne w celu korzystania ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego a odmowa podania powyższych danych będzie wiązać się z rezygnacją świadczenia pomocy przez tut. urząd;
7. Ma Pan(i) prawo żądać od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących Pana(i) osoby, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, jak również ma Pan(i) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa;
8. Okres przechowywania danych osobowych, ze względu na wymogi archiwalne, jest zgodny z ustawą z dnia 14 lipca 1983 o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2020 r. poz. 164);
9. Przetwarzanie danych osobowych nie jest oparte o art. 6 ust. 1 lit. f) RODO;
10. Dane nie będą przekazywane innym instytucjom, osobom trzecim, do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
11. Urząd pracy nie będzie wykorzystywał danych do zautomatyzowanego podejmowania decyzji (zautomatyzowanego przetwarzania) w tym profilowania, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.