



.....
(pieczęć firmowa pracodawcy)

**STAROSTA MIŃSKI
za pośrednictwem
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY
W MIŃSKU MAZOWIECKIM**

**WNIOSEK O SFINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO
PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY**

Na podstawie art. 69 a i 69 b ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r. poz. 117)

A. DANE PRACODAWCY:

1. Pełna nazwa pracodawcy (zgodna z wpisem do odpowiedniego rejestru, w przypadku osoby fizycznej imię i nazwisko oraz Firma przedsiębiorcy):

.....
.....

2. Adres siedziby pracodawcy:

.....
.....

3. Miejsce prowadzenia działalności:

.....

4. Telefon: e-mail:

nr konta bankowego:

5. NIP: REGON: KRS:

6. Forma organizacyjno- prawna działalności:

- spółka (rodzaj).....
 osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą
 inna (podać jaką).....

8. Rodzaj przeważającej działalności gospodarczej określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD):

.....

9. Liczba pracowników zatrudnionych zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. kodeks pracy (Dz.U. z 2023 r. poz. 1465) na dzień złożenia wniosku:

10. Wielkość przedsiębiorstwa – zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) ¹ *:

.....
*właściwe zaznaczyć

¹ Zgodnie z ustawą prawo przedsiębiorców: § 7. ust 1. (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) użyte w ustawie określenia oznaczają:

1) mikroprzedsiębiorca – przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz

mikro małe średnie inne

11. Osoba/osoby uprawniona/e do reprezentacji i podpisania wnioskowanej umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem):

imię i nazwisko..... stanowisko służbowe

imię i nazwisko stanowisko służbowe

12. Osoba wyznaczona do kontaktu z Urzędem:

imię i nazwiskostanowisko

telefon, e-mail

B. CAŁKOWITA WARTOŚĆ PLANOWANYCH DZIAŁAŃ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO:

Całkowita wysokość wydatków, która będzie poniesiona na działania związane z kształceniem ustawicznym:

..... zł

słownie:

Całkowita wysokość wydatków, która będzie poniesiona na działania związane z kształceniem ustawicznym		W tym:	
		kwota wnioskowana z KFS ²	kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę
W tym:	priorytet 1		
	priorytet 2		
	priorytet 3		
	priorytet 4		
	priorytet 5		
	priorytet 6		
	priorytet 7		
	priorytet 8		

Wnioskowana wysokość środków KFS nie może uwzględniać kosztów związanych z dojazdem, wyżywieniem, zakwaterowaniem. Nie należy uwzględniać innych kosztów, które pracodawca poniesie w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenie za godziny nieobecności w pracy w związku

b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z 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;

2) mały przedsiębiorca – przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz

b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z 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 – i który nie jest mikroprzedsiębiorcą;

3) średni przedsiębiorca – przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:

a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz

b) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz z 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 – i który nie jest mikroprzedsiębiorcą ani małym przedsiębiorcą;

² Środki KFS mają wspierać pracodawców inwestujących w kształcenie osób pracujących. Ustawowo określono wysokość tego wsparcia:

1) regułą jest, że 80% kosztów kształcenia ustawicznego sfinansuje KFS, pracodawca pokryje 20% kosztów; 2) 100% kosztów kształcenia ustawicznego mogą sfinansować ze środków KFS mikroprzedsiębiorstwa.

z uczestnictwem w zajęciach, koszty delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce szkolenia itp.

C. INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ DO SFINANSOWANIA Z UDZIAŁEM KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO:

1. Termin realizacji :.....

2. Ogółem liczba osób (jeden uczestnik powinien zostać zakwalifikowany wyłącznie do jednego priorytetu):
.....

3. Wnioskowane środki KFS będą przeznaczone na finansowanie kształcenia ustawicznego z uwzględnieniem poniższych priorytetów:

1) Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.

Ze wsparcia skorzysta.....(podać liczbę osób).

2) Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.

Ze wsparcia skorzysta.....(podać liczbę osób).

3) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych.

Ze wsparcia skorzysta.....(podać liczbę osób).

4) Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych.

Ze wsparcia skorzysta.....(podać liczbę osób).

5) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej.

Ze wsparcia skorzysta.....(podać liczbę osób).

6) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.

Ze wsparcia skorzysta.....(podać liczbę osób).

7) Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców.

Ze wsparcia skorzysta.....(podać liczbę osób).

8) Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach.

Ze wsparcia skorzysta.....(podać liczbę osób).

D. INFORMACJE O UCZESTNIKACH KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO:

Wyszczególnienie		Ogółem osoby objęte wsparciem	W tym		
			Pracodawca	Pracownicy	
				Ogółem	w tym kobiety
Według rodzajów wsparcia	Kurs realizowany 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				
Według grup wiekowych	15 - 24 lata				
	25 - 34 lata				
	35 - 44 lata				
	45 lat i więcej				
Według wykształcenia	Gimnazjalne i poniżej				
	Zasadnicze zawodowe				
	Średnie ogólnokształcące				
	Policealne i średnie zawodowe				
	Wyższe				
Według wykonywanych zawodów	Siły zbrojne				
	Kierownicy				
	Specjaliści				
	Technicy i inny średni personel				
	Pracownicy biurowi				
	Rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy				
	Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy				
	Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń				
	Pracownicy przy pracach prostych				
Wykonujący pracę w szczególnych warunkach oraz pracę o szczególnym charakterze					
Według tematyki kształcenia ustawicznego	nauka aktywnego poszukiwania pracy				
	BHP				
	architektura i dziennikarstwo				
	dziennikarstwo i informacja naukowo-techniczna				
	usługi fryzjerskie, kosmetyczne				
	górnictwo i przetwórstwo przemysłowe (w tym: przemysł spożywczy, lekki, chemiczny)				
	usługi hotelarskie, turystyka i rekreacja				
	nauki humanistyczne (bez języków obcych) i				

społeczne (w tym: ekonomia, socjologia, psychologia, politologia, etnologia, geografia)				
informatyka i wykorzystywanie komputerów				
Inne				
języki obce				
usługi krawieckie, obuwnicze				
matematyka i statystyka				
podstawowe programy ogólne (w tym: kształcenie umiejętności pisania, czytania i liczenia)				
rozwój osobistości i kariery zawodowej				
Prawo				
rachunkowość, księgowość, bankowość, ubezpieczenia, analiza inwestycyjna				
sprzedaż, marketing, public relations, handel nieruchomościami				
rolnictwo, leśnictwo, rybołówstwo				
prace sekretarskie i biurowe				
opieka społeczna (w tym: opieka nad osobami niepełnosprawnymi, starszymi, dziećmi, wolontariat)				
ochrona środowiska				
usługi stolarskie, szklarskie				
ochrona własności i osób				
opieka zdrowotna				
usługi gastronomiczne				
opieka zdrowotna				
zarządzanie i administracja				
nauki o życiu i nauki przyrodnicze (w tym: biologia, zoologia, chemia, fizyka)				

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

1. Oświadczenie pracodawcy.
2. Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego.
3. Informacje dotyczące uczestników i wydatków na kształcenie ustawiczne - załącznik nr 3.1-3.8 drukować odpowiednio do wybranych priorytetów.
4. Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis.
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.
6. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności. *(Odpowiednio: Wpis do CEIDG; KRS; kserokopia umowy spółki lub statutu organizacji oraz koncesji lub pozwolenia na prowadzenie działalności - w przypadku, gdy wymaga tego przepis prawa lub inne dokumenty).*
7. Oświadczenie o braku istnienia wykluczających powiązań.
8. Oferta wybranego przez pracodawcę realizatora kształcenia ustawicznego.
9. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu.
10. Wzór dokumentu wystawiony przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.
11. Informacja dotycząca udostępnienia danych osobowych.

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

1. **Zalegam/nie zalegam*** z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
 2. **Zalegam/nie zalegam*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
 3. **Posiadam/nie posiadam*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne.
 4. Jestem świadomy(a), że kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest finansowane ze środków publicznych i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania.
 5. Jestem pracodawcą w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt. 25 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. - o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2024 r. poz. 475 z późn. zm.), (Pracodawca - oznacza to jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika).
 6. Oświadczam, że wnioskowana cena kształcenia ustawicznego nie uwzględni kosztów związanych z dojazdem, wyżywieniem i zakwaterowaniem uczestników kształcenia.
 7. Osoby, które zostaną objęte wsparciem środkami KFS są zatrudnione na podstawie umowy o pracę, a czas trwania umowy nie jest krótszy niż czas trwania działań zaplanowanych we wniosku.
 8. Osoby, które zostaną objęte wsparciem i zostały wskazane w załączniku nr 3.1-3.8 do wniosku nie uczestniczyły w kształceniu ustawicznym finansowanym ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego w roku bieżącym.
 9. Oświadczam, że wsparcie przypadające na jednego pracownika nie przekracza 300 % przeciętnego wynagrodzenia zgodnie z art. 69 B pkt. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2024 r. poz. 475 z późn. zm.).
 10. **Ubiegam/nie ubiegam*** się o sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków KFS w odniesieniu do osób wskazanych w załączniku nr 3.1 - 3.8 do wniosku w innym Urzędzie Pracy.
 11. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku zobowiązuje się zawrzeć z pracownikiem, któremu zostaną sfinansowane koszty kształcenia ustawicznego umowę określającą prawa i obowiązki stron w związku z odbywaniem kształcenia ustawicznego. Oświadczenie o zawarciu ww. umowy należy dostarczyć do Urzędu nie później niż w dniu podpisania umowy między Pracodawcą, a Urzędem.
 12. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Mińsku Mazowieckim, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ulegnie zmianie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.
 13. Zapoznałem się z zasadami finansowania działań z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na rzecz kształcenia ustawicznego pracodawcy i pracowników przez Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim w 2024 roku.
 14. Forma kształcenia, o którą wnioskuję nie rozpoczęła się i nie została już zakończona.
 15. Realizator kształcenia **jest/nie jest*** powiązany osobowo lub kapitałowo z pracodawcą.
 16. Znam i rozumiem przepisy wewnątrzwspólnotowe i krajowe dotyczące pomocy publicznej dla przedsiębiorców.
 17. **Prowadzę/nie prowadzę*** działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2 ust. 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702).
 18. **Pracodawca spełnia/nie spełnia*** warunki rozporządzenia Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art.107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023 r.).
 19. **Pracodawca spełnia/nie spełnia*** warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury; (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 r. str. 45 z późn. zm.).
 20. **Pracodawca spełnia/nie spełnia*** warunki rozporządzenia 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 r. str. 9 z późn. zm.).
 21. Pracodawca zobowiązuje się do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Mińsku Mazowieckim otrzymał pomoc publiczną lub pomoc de minimis.
- Potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność informacji i oświadczeń zawartych we wniosku oraz w załączonych do niego dokumentach.**

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

* Niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 3.1

Informacje dotyczące uczestników i wydatków na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu nr 1: Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.

Oświadczam, że wyszczególnione poniżej osoby spełniają wymagania określone w ww. priorytecie.

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko pracy/data zawarcia umowy o pracę/rodzaj umowy*	Forma kształcenia: <i>(należy określić formę kształcenia tj. kurs; studia podyplomowe; egzaminy; badania lekarskie;</i>	Realizator usługi kształcenia ustawicznego	Termin realizacji od-do (dd/mm/rr)	Liczba godzin kształcenia	Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego	Kwota wnioskowana z KFS na jednego uczestnika
łącznie całkowita wysokość wydatków (zgodna z częścią B wniosku)									

* w przypadku umowy na czas określony należy podać dokładny czas trwania umowy

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

Oświadczenie o spełnieniu warunków do priorytetu nr 1

Oświadczam, że spełniam warunki dostępu do priorytetu nr 1: Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.

Zaznaczyć właściwe:

w ciągu jednego roku przed złożeniem wniosku zostały zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź zostały wdrożone nowe procesy, technologie i systemy, a osoby objęte kształceniem ustawicznym będą wykonywać nowe zadania związane z wprowadzonymi do wprowadzenia zmianami.

Do wniosku należy załączyć dokument potwierdzający zakup.

w ciągu trzech miesięcy po jego złożeniu zostaną zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź będą wdrożone nowe procesy, technologie i systemy, a osoby objęte kształceniem ustawicznym będą wykonywać nowe zadania związane z planowanymi do wprowadzenia zmianami.

Zobowiązuję się do dostarczenia do urzędu dokumentu zakupu niezwłocznie po dokonaniu zakupu, nie później niż w ciągu 3 po złożeniu wniosku.

.....
(data i czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

Załącznik nr 3.2

Informacje dotyczące uczestników i wydatków na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu nr 2: Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.

Oświadczam, że wyszczególnione poniżej osoby spełniają wymagania określone w ww. priorytecie.

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko pracy/data zawarcia umowy o pracę/rodzaj umowy*	Forma kształcenia: <i>(należy określić formę kształcenia tj. kurs; studia podyplomowe; egzaminy; badania lekarskie;</i>	Realizator usługi kształcenia ustawicznego	Termin realizacji od-do (dd/mm/rr)	Liczba godzin kształcenia	Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego	Kwota wnioskowana z KFS na jednego uczestnika
Łącznie całkowita wysokość wydatków (zgodna z częścią B wniosku)									

* w przypadku umowy na czas określony należy podać dokładny czas trwania umowy

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

Informacje dotyczące uczestników i wydatków na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu nr 3: Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych.

Oświadczam, że wyszczególnione poniżej osoby spełniają wymagania określone w ww. priorytecie.

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko pracy/data zawarcia umowy o pracę/rodzaj umowy*	Forma kształcenia: (<i>należy określić formę kształcenia tj. kurs; studia podyplomowe; egzaminy; badania lekarskie;</i>)	Realizator usługi kształcenia ustawicznego	Termin realizacji od-do (dd/mm/rr)	Liczba godzin kształcenia	Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego	Kwota wnioskowana z KFS na jednego uczestnika
Łącznie całkowita wysokość wydatków (zgodna z częścią B wniosku)									

* w przypadku umowy na czas określony należy podać dokładny czas trwania umowy

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

Oświadczenie o spełnieniu warunków do priorytetu nr 3

Oświadczam, że Pan/Pani

(imię, nazwisko, data urodzenia pracownika)

spełnia warunki dostępu do priorytetu nr 3: wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych.

Zaznaczyć właściwe:

Pracownik po sprawowaniu opieki nad dzieckiem powrócił do pracy w dniu.....

Pracownik jest członkiem rodziny: *

- wielodzietnej posiadającej Kartę Dużej Rodziny,

- spełniającej warunki posiadania Karty Dużej Rodziny.

.....
(data i czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

Załącznik 3.4

Informacje dotyczące uczestników i wydatków na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu nr 4: Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych.

Oświadczam, że wyszczególnione poniżej osoby spełniają wymagania określone w ww. priorytecie.

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko pracy/data zawarcia umowy o pracę/rodzaj umowy*	Forma kształcenia: <i>(należy określić formę kształcenia tj. kurs; studia podyplomowe; egzaminy; badania lekarskie;</i>	Realizator usługi kształcenia ustawicznego	Termin realizacji od-do (dd/mm/rr)	Liczba godzin kształcenia	Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego	Kwota wnioskowana z KFS na jednego uczestnika
Łącznie całkowita wysokość wydatków (zgodna z częścią B wniosku)									

* w przypadku umowy na czas określony należy podać dokładny czas trwania umowy

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

Załącznik nr 3.5

Informacje dotyczące uczestników i wydatków na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu nr 5: Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej.

Oświadczam, że wyszczególnione poniżej osoby spełniają wymagania określone w ww. priorytecie.

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko pracy/data zawarcia umowy o pracę/rodzaj umowy*	Forma kształcenia: <i>(należy określić formę kształcenia tj. kurs; studia podyplomowe; egzaminy; badania lekarskie;</i>	Realizator usługi kształcenia ustawicznego	Termin realizacji od-do (dd/mm/rr)	Liczba godzin kształcenia	Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego	Kwota wnioskowana z KFS na jednego uczestnika
Łącznie całkowita wysokość wydatków (zgodna z częścią B wniosku)									

* w przypadku umowy na czas określony należy podać dokładny czas trwania umowy

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

Załącznik nr 3.6

Informacje dotyczące uczestników i wydatków na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu nr 6: Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.

Oświadczam, że wyszczególnione poniżej osoby spełniają wymagania określone w ww. priorytecie.

Lp.	Imię i nazwisko oraz data urodzenia	Stanowisko pracy/data zawarcia umowy o pracę/rodzaj umowy*	Forma kształcenia: <i>(należy określić formę kształcenia tj. kurs; studia podyplomowe; egzaminy; badania lekarskie;</i>	Realizator usługi kształcenia ustawicznego	Termin realizacji od-do (dd/mm/rr)	Liczba godzin kształcenia	Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego	Kwota wnioskowana z KFS na jednego uczestnika
Łącznie całkowita wysokość wydatków (zgodna z częścią B wniosku)									

* w przypadku umowy na czas określony należy podać dokładny czas trwania umowy

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

Załącznik nr 3.7

Informacje dotyczące uczestników i wydatków na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu nr 7: Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców.

Oświadczam, że wyszczególnione poniżej osoby spełniają wymagania określone w ww. priorytecie.

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko pracy/data zawarcia umowy o pracę/rodzaj umowy*	Forma kształcenia: <i>(należy określić formę kształcenia tj. kurs; studia podyplomowe; egzaminy; badania lekarskie;</i>	Realizator usługi kształcenia ustawicznego	Termin realizacji od-do (dd/mm/rr)	Liczba godzin kształcenia	Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego	Kwota wnioskowana z KFS na jednego uczestnika
Łącznie całkowita wysokość wydatków (zgodna z częścią B wniosku)									

* w przypadku umowy na czas określony należy podać dokładny czas trwania umowy

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

Załącznik nr 3.8

Informacje dotyczące uczestników i wydatków na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu **nr 8: Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach.**

Oświadczam, że wyszczególnione poniżej osoby spełniają wymagania określone w ww. priorytecie.

Lp.	Imię i nazwisko	Stanowisko pracy/data zawarcia umowy o pracę/rodzaj umowy*	Forma kształcenia: (należy określić formę kształcenia tj. kurs; studia podyplomowe; egzaminy; badania lekarskie;	Realizator usługi kształcenia ustawicznego	Termin realizacji od-do (dd/mm/rr)	Liczba godzin kształcenia	Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika	Wysokość wkładu własnego	Kwota wnioskowana z KFS na jednego uczestnika
Łącznie całkowita wysokość wydatków (zgodna z częścią B wniosku)									

* w przypadku umowy na czas określony należy podać dokładny czas trwania umowy

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

Oświadczenie o wysokości uzyskanej pomocy de minimis

Podstawa prawna: art. 7, ust. 4 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023)

Informacje dotyczące podmiotu któremu ma być udzielona pomoc de minimis

Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

Oświadczam, iż

- w okresie trzech poprzedzających lat nie uzyskałem pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie
- w okresie trzech poprzedzających lat uzyskałem pomoc de minimis oraz pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie w wysokości:

w PLN

w EUR

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

Stanowisko służbowe

Numer telefonu

Data i podpis

.....
miejsowość, data.....
Pracodawca

Oświadczenie o braku istnienia wykluczających powiązań

Oświadczam, że nie mam powiązań z osobami lub podmiotami wskazanymi na liście osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne, które znajdują się w załącznikach do regulacji unijnych³ oraz w aktualnym rejestrze zamieszczonym na stronie BIP MSWiA⁴ oraz nie znajdują się na żadnej z ww. list.

Oświadczam również, że przyznane środki w ramach wsparcia nie zostaną bezpośrednio lub pośrednio wykorzystane na rzecz osób prawnych, podmiotów lub organów wskazanych w art. 51 rozporządzenia Rady UE nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.⁵

Ponadto oświadczam, że nie mam powiązań z osobami i podmiotami dysponującymi środkami finansowymi, funduszami oraz zasobami gospodarczymi w rozumieniu Rozporządzenia Rady nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczącego środków ograniczających wobec Białorusi lub Rozporządzenia Rady nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających, bezpośrednio lub pośrednio wspierającym:

- agresję Federacji Rosyjskiej na Ukrainę rozpoczętą w dniu 24 lutego 2022 r.,
- poważne naruszenia praw człowieka lub represje wobec społeczeństwa obywatelskiego i opozycji demokratycznej lub których działalność stanowi inne poważne zagrożenie dla demokracji lub praworządności w Federacji Rosyjskiej lub na Białorusi – lub bezpośrednio związanych z takimi osobami lub podmiotami, w szczególności ze względu na powiązania o charakterze osobistym, organizacyjnym, gospodarczym lub finansowym, lub wobec których istnieje prawdopodobieństwo wykorzystania w tym celu dysponowanych przez nie takich środków finansowych, funduszy lub zasobów gospodarczych.

.....
(czytelny podpis pracodawcy lub osoby uprawnionej)

³ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A02014R0269-20220604>

⁴ <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

⁵ „Zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046 (*), na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50 % są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną.”

(Wypełnia realizator kształcenia ustawicznego)
Oferta szkoleniowa wybranego realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

1.	Dane podstawowe realizatora usługi kształcenia ustawicznego nazwa, adres siedziby, NIP, REGON		
2.	Nazwa kształcenia ustawicznego (należy określić rodzaj kształcenia i podać jego dokładną nazwę)		
3.	Liczba godzin kształcenia ustawicznego (należy podać liczbę godzin wynikającą z programu kształcenia ustawicznego).		
4.	Termin realizacji kształcenia ustawicznego		
5.	Cena usługi kształcenia ustawicznego (cena netto = cena brutto)*	za osobę:	łącznie:
6.	Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług Należy podać nazwę/y dokumentów oraz daty wydania		
7.	W przypadku kursów – należy podać nazwę dokumentu, na podstawie którego realizator ma uprawnienia do prowadzenia form kształcenia ustawicznego		
8.	Nazwa dokumentu wydawanego po ukończeniu kształcenia oraz podstawa prawna określająca wzór dokumentu, w przypadku braku podstawy prawnej dołączyć wzór dokumentu		
9.	Uczestnik szkolenia uzyska zaświadczenie zawierające następujące informacje: a. imię i nazwisko uczestnika kształcenia ustawicznego; b. nazwę instytucji przeprowadzającej kształcenie; c. formę i nazwę kształcenia; d. okres trwania kształcenia; e. wymiar godzin zajęć edukacyjnych; f. podpis osoby upoważnionej przez instytucję przeprowadzającą kształcenie ustawiczne.		

Oświadczam, że oferowana cena kursu/studiów podyplomowych nie zawiera:

- a) podatku VAT;
- b) kosztów: oprogramowania, maszyn i urządzeń np. tabletów, laptopów itp., wyżywienia i zakwaterowania, przejazdu na szkolenie/kurs;
- c) Jako realizator nie jesteśmy powiązani osobowo i /lub kapitałowo z pracodawcą.

W załączeniu:

1. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu.
2. Wzór dokumentu wystawiony przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.

.....
(pieczęć i podpis osoby reprezentującej realizatora kształcenia ustawicznego)

*Podstawy zwolnienia: art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy z 11.03.2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2024 r. poz. 361) lub §3 ust.1 pkt 14 Rozporządzenie Ministra Finansów z 20.12.2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (Dz. U. z 2023 r. z 2023 r. poz. 955 z późn. zm.).

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 zwanego dalej RODO, informujemy że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Mińsku Mazowieckim, z siedzibą przy ul. Przemysłowej 4, 05-300 Mińsk Mazowiecki reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
2. Administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@minskmazowiecki.praca.gov.pl.
3. Dane osobowe będą przetwarzane na potrzeby rozpatrzenia wniosku o sfinansowanie szkolenia ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego a w przypadku pozytywnego rozpatrzenia na potrzeby realizacji działań szkoleniowych i rozliczenia wydatków finansowanych z KFS.
4. Administrator przetwarza dane osobowe zgodnie z art. 6 pkt 1 lit. c na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz przepisów wykonawczych do wyżej wymienionej ustawy.
5. Odbiorcą lub kategorią odbiorców są podmioty uprawnione na podstawie zawartych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych oraz uprawnione na mocy obowiązujących przepisów prawa.
6. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania lecz nie krócej niż przez okres wynikający z przepisów o archiwizacji.
7. Osobom, których dane osobowe będą przetwarzane przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych, do ich sprostowania, ograniczenia ich przetwarzania i przenoszenia, chyba że w przepisach prawa wyraźnie wskazano inaczej lub żądanie stoi w sprzeczności z prawnie uzasadnionym interesem Administratora.
8. Osoby, których dane osobowe będą przetwarzane mają prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-913 Warszawa.
9. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państw trzecich.
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne lecz konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości rozpatrzenia wniosku o sfinansowanie szkolenia ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
11. Podane dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.

.....
(data i czytelny podpis Pracodawcy)