Kazimierza Wielka, dnia …………………

………………………………….

Pieczątka wnioskodawcy

nr wniosku WnKszUstKFS/24/……………….

(wypełnia urząd pracy)

**DYREKTOR  
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY  
W KAZIMIERZY WIELKIEJ**

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

**I. DANE PRACODAWCY:**

1. Pełna nazwa pracodawcy: …………………………………………………………….....................................

............................................................................................................................................................................

1. Siedziba pracodawcy:…………………………………………………………………………..……….….…
2. Miejsce prowadzenia działalności:......……………………………….………………………...…………..…
3. Nr telefonu:……………............……........................... Faks ............................................................................

e-mail………..……………………………….................................................................................................

1. NIP…….…………………............................…….REGON……..............................…………….....………..
2. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) ................................................................................................................................................................

7. Wielkość przedsiębiorstwa *(jeśli dotyczy)*

|  |  |
| --- | --- |
| 1) Mikro przedsiębiorstwa definiuje się jako przedsiębiorstwa, które:  a) średniorocznie zatrudniają mniej niż 10 pracowników, oraz  b) spełniają jeden z następujących warunków:  - roczne obroty nie przekraczają 2 milionów EURO\*, lub  - roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EURO\*,  2) Małe przedsiębiorstwa definiuje się jako przedsiębiorstwa, które :  a) średniorocznie zatrudniają mniej niż 50 pracowników, oraz  b) spełniają jeden z następujących warunków:  - roczne obroty nie przekraczają 10 milionów EURO\*, lub  - roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO\*,  3) Średnie przedsiębiorstwa definiuje się jako przedsiębiorstwa, które :  a) średniorocznie zatrudniają mniej niż 250 pracowników, oraz  b) spełniają jeden z następujących warunków:  - roczne obroty nie przekraczają 50 milionów EURO\*, lub  - roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO\*.  \* netto | * mikro * małe * średnie * inne * nie dotyczy |

8. Nazwa banku i numer rachunku bankowego …………………………………..………..………………....…

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

9. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do reprezentowania pracodawcy we wnioskowanej sprawie i podpisania umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem) .................................................................................................................................................

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

10. Imię i nazwisko osoby do kontaktów z PUP ...................................................................................................

Nr telefonu…………….…….......………………....…mail…...…………..…………………...……………

11. Liczba zatrudnionych pracowników (na dzień złożenia wniosku): …………...……………………….........

**II. WSKAZANIE DZIAŁAŃ W ZAKRESIE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO:**

1. Informacja o uczestnikach kształcenia ustawicznego, rodzaju działań i ich zakres:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | | **Liczba pracodawców** | | **Liczba pracowników** | |
| **razem** | **w tym kobiety** | **razem** | **w tym kobiet** |
| Objęci wsparciem ogółem | |  |  |  |  |
| Według rodzajów wsparcia | kursy |  |  |  |  |
| studia podyplomowe |  |  |  |  |
| egzaminy |  |  |  |  |
| badania lekarskie  i/lub psychologiczne |  |  |  |  |
| ubezpieczenie NNW |  |  |  |  |
| Według grup wiekowych | 15-24 |  |  |  |  |
| 25-34 |  |  |  |  |
| 35-44 |  |  |  |  |
| 45 lat i więcej |  |  |  |  |
| Według poziomu wykształcenia | gimnazjalne i poniżej |  |  |  |  |
| zasadnicze zawodowe |  |  |  |  |
| średnie ogólnokształcące |  |  |  |  |
| policealne i średnie zawodowe |  |  |  |  |
| wyższe |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |  |  |  |

2. Informacje dotyczące wydatków na kształcenie ustawiczne:

2a) **Szkolenia:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa szkolenia** | **Termin realizacji**  **od -do** | **Koszt szkolenia dla jednej osoby** | **Całkowita wysokość wydatków**  **w zł** | **Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę**  **w zł** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

2b) **Koszty studiów podyplomowych:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kierunek studiów podyplomowych** | **Termin realizacji**  **od-do** | **Koszt studiów podyplomowych dla jednej osoby** | **Całkowita wysokość wydatków**  **w zł** | **Wnioskowana wysokość środków**  **z KFS w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę**  **w zł** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

2c) **Koszty egzaminów/ licencji**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj egzaminu umożliwiającego uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych oraz termin przeprowadzenia egzaminu** | **Termin realizacji**  **od-do** | **Koszt egzaminu dla jednej osoby** | **Całkowita wysokość wydatków**  **w zł** | **Wnioskowana wysokość środków**  **z KFS w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę**  **w zł** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

2d) **Koszty badań lekarskich i psychologicznych:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj badań lekarskich**  **i psychologicznych wymaganych do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu oraz termin przeprowadzenia badań** | **Termin realizacji**  **od-do** | **Koszt badań lekarskich lub psychologicznych dla jednej osoby** | **Całkowita wysokość wydatków**  **w zł** | **Wnioskowana wysokość środków**  **z KFS w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę**  **w zł** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

2e) **Koszty ubezpieczenia NNW:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku**  **z podjętym kształceniem**  **i data ubezpieczenia** | **Termin realizacji**  **od-do** | **Koszt ubezpieczenia od NNW dla jednej osoby** | **Całkowita wysokość wydatków**  **w zł** | **Wnioskowana wysokość środków**  **z KFS w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę**  **w zł** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

**III. CAŁKOWITA WYSOKOŚĆ WYDATKÓW NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE:** .............................................PLN(SŁOWNIE: ………………………………………………………………….)

**IV. WNIOSKOWANA WYSOKOŚĆ ŚRODKÓW Z KFS:** ………………………………………...….PLN

(SŁOWNIE: …………………………………………………………………………………………..)

**V. WYSOKOŚĆ WKŁADU WŁASNEGO WNOSZONEGO PRZEZ PRACODAWCĘ** ....................PLN

(SŁOWNIE: ……………………………………………………………………………………………………..)

**VI. TERMIN REALIZACJI KSZTAŁCENIA** .................................................................................................

**Uwaga: Koszty dojazdu, wyżywienia i zakwaterowania podczas kursu, studiów podyplomowych, egzaminów nie są możliwe do sfinansowania w ramach środków KFS.**

**VII. UZASADNIENIE POTRZEBY ODBYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO UWZGLĘDNIAJĄC OBECNE LUB PRZYSZŁE POTRZEBY PRACODAWCY**

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

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

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**VIII. UZASADNIENIE POTRZEBY ODBYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO Z UWZGLĘDNIENIEM OBOWIĄZUJĄCYCH PRIORYTETÓW WYDATKOWANIA ŚRODKÓW KFS:**

1. Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.
2. Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.
3. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych
4. Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych.
5. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej.
6. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.
7. Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców.
8. Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach.

................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. ..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**IX. INFORMACJA O PLANACH DOTYCZĄCYCH DALSZEGO ZATRUDNIENIA OSÓB, KTÓRE BĘDĄ OBJĘTE KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM FINANSOWANYM ZE ŚRODKÓW KFS – Z UWZGLĘDNIENIEM KAŻDEJ OSOBY:**

*(Proszę wskazać jak długo po zakończonym kształceniu będzie zatrudniony pracownik)*

................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. ................................................................................................................................................................................. .................................................................................................................................................................................

**X. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS, WRAZ Z NASTĘPUJĄCYMI INFORMACJAMI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * 1. **Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego** |  | | |
| * 1. **Siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego** |  | | |
| * 1. **Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego** |  | | |
| 1. **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)* |  | | |
| 1. **Nazwa kształcenia ustawicznego** |  | | |
| 1. **Liczba godzin kształcenia ustawicznego** |  | | |
| 1. **Cena usługi kształcenia ustawicznego** |  | | |
| 1. **Porównanie ceny ww. usługi kształcenia ustawicznego z ceną  3 podobnych usług oferowanych na rynku** *(o ile są dostępne)*   Do wniosku należy załączyć wydruk  ofert uwzględnionych do porównania . | 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 |  |
| 1. **Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego:** | ………………………..………………………………………………………  …………………………………..……………………………………………  ………………………………………………………………………………..  ……..………………..………………………………………………………  ………………………………………………………………………………..  …………………………………..……………………………………………  ………………………………………………………………………………  ……..………………..………………………………………………………  ……………………………………………………………………………… | | |

.…………………….………………………................

/data, pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

do reprezentowania pracodawcy/

**Podstawa prawna:**

1. art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2023 r. poz. 735 z późn. Zm,)

2. art. 37 ustawy z dnia z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702),

3. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego ( Dz. U. z 2018 poz. 117),

4. Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2832 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, 2023/2832 z 13.12.2023),

5. rozporządzenie 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, str. 9).

6. art 7 ust 1 pkt. 1-3 ustawy Prawo przedsiębiorców z dnia 6 marca 2018 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 221z późn. zm)

**Wniosek należy złożyć w powiatowym urzędzie pracy właściwym ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce prowadzenia działalności**

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. Wykaz osób, które mają być objęte działaniami finansowanymi z Krajowego Funduszu Szkoleniowego – *załącznik nr 1.*
2. Oświadczenie wnioskodawcy – *załącznik nr 2.*
3. Formularz oferty realizatora usługi kształcenia - *załącznik nr 3.*
4. Program kształcenia lub zakres egzaminu - (oddzielnie dla każdego kursu/studiów/egzaminu)- ( *załącznik nr 4).*
5. Oświadczenie o uzyskanej pomocy de minimis – *załącznik nr 5.*
6. Oświadczenie o wypełnieniu obowiązku informacyjnego przewidzianego w RODO *– załącznik nr 6.*
7. Oświadczenie pracodawcy do Priorytetu nr 1 - *załącznik nr 7*
8. Oświadczenie pracodawcy do Priorytetu nr 2 - *załącznik nr 8*
9. Oświadczenie pracodawcy do Priorytetu nr 3 - *załącznik nr 9*
10. Oświadczenie pracodawcy do Priorytetu nr 4 - *załącznik nr10*
11. Oświadczenie pracodawcy do Priorytetu nr 5- *załącznik nr 11*
12. Oświadczenie pracodawcy do Priorytetu nr 6- *załącznik nr 12*
13. Oświadczenie pracodawcy do Priorytetu nr 7- *załącznik nr13*
14. Oświadczenie pracodawcy do Priorytetu nr 8- *załącznik nr14*
15. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.
16. Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy.
17. Udokumentowanie stanu zatrudnienia za ostatni miesiąc (np. kserokopia deklaracji ZUS DRA).
18. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, stanowiący załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2014r., poz. 1543) formularz do pobrania na stronie internetowej PUP w Kazimierzy Wielkiej: https://kazimierzawielka.praca.gov.pl
19. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

***Kserokopie przedkładanych dokumentu powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem wraz z imiennym podpisem i pieczątką firmy.***

**POUCZENIE:**

1. Wnioski złożone w terminie naboru rozpatruje się wraz załącznikami*.*
2. Na wniosek pracodawcy, na podstawie umowy, starosta może przyznać środki z KFS na sfinansowanie kosztów, o których mowa w art.69a ust. 2 pkt 1, w wysokości 80% tych kosztów, 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.
3. Środki z KFS przyznane pracodawcy na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego stanowią pomoc udzielaną zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.
4. Pracodawca zawiera z pracownikiem, któremu zostaną sfinansowane koszty kształcenia ustawicznego, umowę określającą prawa i obowiązki stron.
5. Pracownik, który nie ukończył kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS z powodu rozwiązania przez niego umowy o pracę lub rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, jest obowiązany do zwrotu pracodawcy poniesionych kosztów, na zasadach określonych w umowie z pracodawcą, o której mowa w ust. 4.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, pracodawca zwraca staroście środki KFS wydane na kształcenie ustawiczne pracownika, na zasadach określonych w umowie, o której mowa w ust. 2.
7. Starosta może przeprowadzać kontrolę u pracodawcy w zakresie przestrzegania postanowień umowy, o której mowa w ust. 2, wydatkowania środków KFS zgodnie z przeznaczeniem, właściwego dokumentowania oraz rozliczania otrzymanych i wydatkowanych środków i w tym celu może żądać danych, dokumentów i udzielania wyjaśnień w sprawach objętych zakresem kontroli. Do kontroli przeprowadzanej przez starostę przepisy art. 111 stosuje się odpowiednio.
8. W przypadku gdy wniosek jest wypełniony nieprawidłowo, starosta wyznacza pracodawcy termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 14 dni do jego poprawienia.
9. W przypadku niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie pozostaje on bez rozpatrzenia.
10. 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.
11. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku starosta zawiera z pracodawcą umowę o finansowanie działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy, określającą:
12. strony umowy oraz datę i miejsce jej zawarcia;
13. okres obowiązywania umowy;
14. wysokość środków z KFS na finansowanie działań, o których mowa we wniosku;
15. numer rachunku bankowego pracodawcy, na które będą przekazywane środki z KFS, oraz termin ich przekazania;
16. sposób i termin rozliczenia otrzymanych środków oraz rodzaje dokumentów potwierdzających wydatkowanie środków;
17. warunki wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy;
18. warunki zwrotu przez pracodawcę środków w przypadku nieukończenia kształcenia ustawicznego przez uczestnika, z uwzględnieniem powodów nieukończenia określonych w art. 69b ust. 4 ustawy;
19. warunki zwrotu przez pracodawcę środków niewykorzystanych lub wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem;
20. sposób kontroli wykonywania umowy i postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wykonywaniu umowy;
21. odwołanie do właściwego rozporządzenia Komisji Europejskiej, które określa warunki dopuszczalności pomocy de minimis;
22. zobowiązanie pracodawcy do przekazania na żądanie starosty danych dotyczących:
23. liczby osób objętych działaniami finansowanymi z udziałem środków z KFS, w podziale według tematyki kształcenia ustawicznego, płci, grup wieku 15–24 lata, 25–34 lata, 35–44 lata, 45 lat i więcej, poziomu wykształcenia oraz liczby osób pracujących w szczególnych warunkach lub wykonujących prace o szczególnym charakterze,
24. liczby osób, które rozpoczęły kurs, studia podyplomowe lub przystąpiły do egzaminu – finansowane z udziałem środków z KFS,
25. liczby osób, które ukończyły z wynikiem pozytywnym kurs, studia podyplomowe lub zdały egzamin – finansowane z udziałem środków z KFS.

10. Finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy, udzielane pracodawcom prowadzącym działalność gospodarczą w rozumieniu prawa konkurencji Unii Europejskiej, stanowi pomoc de minimis, o której mowa we właściwych przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących pomocy de minimis oraz pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

11. Zapoznałem się z „Regulaminem Powiatowego Urzędu Pracy w Kazimierzy Wielkiej dotyczącego finansowania kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego”.

Zapoznałem/łam się z treścią niniejszego pouczenia oraz przepisami regulującymi zasady udzielania pomocy de minimis i jestem świadomy/a uprawnień i obowiązków z nich wynikających.

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

(miejscowość i data) (czytelny podpis Pracodawcy lub osoby uprawnionej)