

WSPÓLNY WNIOSEK Z DOLNEGO ŚLĄSKA



Dolnośląski Wojewódzki
Urząd Pracy

WARSZAWA, 14 WRZEŚNIA 2017 R.

**Wniosek
o przyznanie środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego w ramach priorytetów ustalonych**

na zasadach określonych w art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promowaniu działalności szkoleniowej (Dz. U. z 2016 r., poz. 645, 1), ze zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 października 2016 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2016r., poz. 659 z późn. zm.).

SPOSÓB ROZPATRZENIA WNIOSKU:

- wnioski rozpatrywane są wraz z załącznikami, zgodnie z informacją zawartą w ogłoszeniu o nabyciu wniosków. W przypadku, gdy wniosek pracodawcy jest nieprawidłowo wypełniony wyznaczony zostanie mu co najmniej 7-dniowy (i nie dłuższy niż 14-dniowy) termin do jego poprawienia.
- wnioski nie są rozpatrywane w trybie decyzji administracyjnej, sąd nie podlega procedurze odwoławczej.
- w przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku Powiatowy Urząd Pracy uzasadnia decyzję.
- w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Powiatowy Urząd Pracy informuje pracodawcę o finansowaniu działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników. Wniosek o przyznanie środków KFS może być przedłożony dopiero po zawarciu umowy.
- wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia, o czym informuje się pracodawcę:
 - niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie,
 - niedołączenia wymaganych załączników.

Data wpływu wniosku, podpis osoby przyjmującej wniosek, numer, pod którym zarejestrowano wniosek	Składam:
	<input type="checkbox"/> Wniosek <input type="checkbox"/> Korektę wniosku

UWAGA!
Podstawowe objaśnienia dot. wypełnienia wniosku zostały zamieszczone w załączniku nr 1.

CZĘŚĆ I. – DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY	
1.	Nazwa Pracodawcy
2.	Adres siedziby (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku i lokalu)
3.	Miejsce prowadzenia działalności (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku i lokalu – wypełnić, jeśli adres jest inny niż podany w pkt 2)

I. Dane dot. wnioskodawcy

II. Koszty planowanych działań

III. Termin

VII. Informacje

VIII. Objaśnienia

VI. Oświadczenia wnioskodawcy

V. Porównanie ofert rynkowych

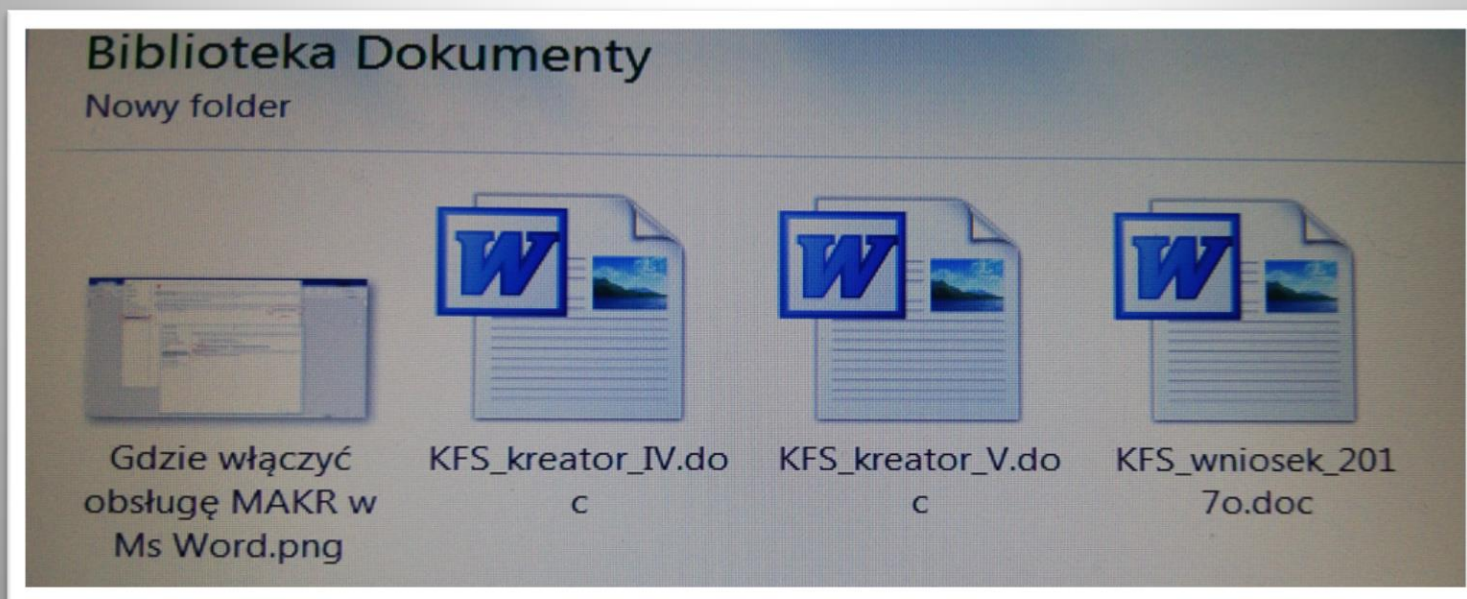
IV. Szczegółowe informacje dot. działań

Formularz wniosku został stworzony w wersji edytowalnej pliku Word z wyznaczonymi polami do wpisywania, z ograniczoną ilością znaków, z możliwością aktywnego dodawania części IV i V wniosku

USPRAWNIENIA

Żeby wszystko działało poprawnie w Wordzie musi być włączona obsługa MAKR.

Korzystanie z aktywnego dodawania części IV i V wniosku możliwe jest wtedy gdy pliki KFS_kreator_IV.doc i KFS_kreator_V.doc są zapisane w tej samej lokalizacji na komputerze (znajdować się w tym samym folderze) co plik tworzonego wniosku.



CZĘŚĆ IV - SZCZEGÓLWE INFORMACJE DOTYCZĄCE REALIZACJI DZIAŁAŃ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO
UWAGA! Należy sporządzić odrębnie, w odniesieniu do każdego pracownika/pracodawcy

 Nr porządkowy uczestnika:

 Data urodzenia:
 Pracodawca *

 Pracownik *

* niepotrzebne skreślić / zaznaczyć właściwie

1. DANE DOTYCZĄCE PRACOWNIKA/PACODAWCY PLANOWANEGO DO OBJĘCIA WSPARCIEM

Stanowisko pracy	Grupa wielkich zawodów i specjalności ⁷ (wpisz odpowiednio od 1 do 11)	Wiek (zakreśl, stawiając „X”)				Poziom wykształcenia (zakreśl, stawiając „X”)						Płeć (zakreśl, stawiając „X”)		Osoba wykonuje pracę (zakreśl, stawiając „X”)		Podstawa zatrudnienia ⁸ wg kodeksu pracy i okres zatrudnienia (od ... - do ...) należy odnieść się do aktualnej umowy	Wnioskodawca złożył wniosek o dofinansowanie ze środków KFS w innym urzędzie pracy	Wysokość przyznanego w 2017 r. dofinansowania w ramach KFS ⁹ (w zł)	Priorytet ⁶⁾ wydatkowania środków KFS (wpisz odpowiednio 1 lub 2, lub 3) W przypadku priorytetu 2 należy wpisać dodatkowo kod zawodu ^{6A)} deficytowego (4-ro cyfrowy), kod zawodu dotyczy kierunku kształcenia, nie stanowiska z kol. 1
		15-24	25-34	35-44	45 lat i więcej	gimnazjalne i poniżej	zasadnicze zawodowe	średnie ogólnokształcące	politechniczne i średnie zaw.	wyższe	kobieta	mężczyzna	w warunkach szczególnych	o szczególnym charakterze					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> tak, na kwotę <input type="text"/> zł <input type="checkbox"/> nie			

INFORMACJA O PLANACH DOTYCZĄCYCH DALSZEGO ZATRUDNIENIA OSOBY OBJĘTEJ KSZTAŁCENIEM

2. (plany dotyczące np. utrzymania zatrudnienia, awansu zawodowego, rozszerzenia obowiązków zawodowych, przesunięcia na inne stanowisko pracy lub inne istotne dla pracodawcy)

 do 6 miesięcy

 do 1 roku

 inne

PUP zakłada indywidualne wymagania w przedmiotowym zakresie

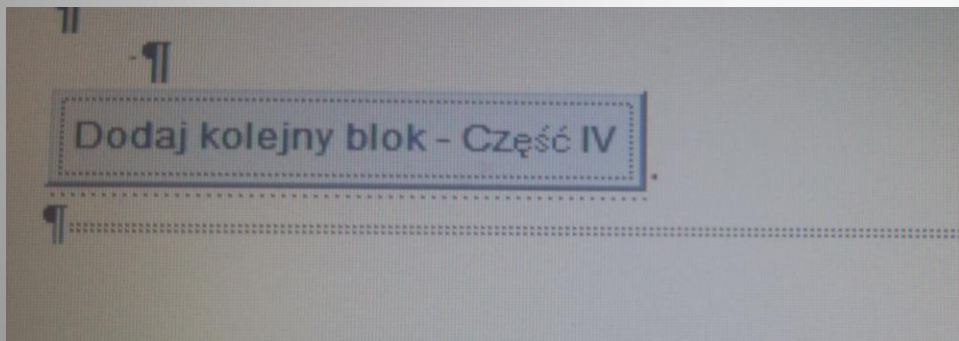
3. FORMY KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO - Szczegółowe informacje dotyczące planowanych działań z udziałem środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego¹⁰⁾

Rodzaj działania	nazwa zakresu kształcenia	Poszczególne całkowite koszty kształcenia ustawicznego (w zł)



DWUP

1	2	3
KURSY		
STUDIA PODYPLOMOWE		
EGZAMINY		
BADANIA LEKARSKIE/PSYCHOLOGICZNE		
UBEZPIECZENIE NNW		
4	Całkowita wysokość wydatków na kształcenie ustawiczne pracownika/ pracodawcy w zł (suma kosztów z kol. 3 punktu 3)	
5	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł (0% lub 20% kwoty ujętej w wierszu 4)	
6	KOSZT KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRZYPADAJĄCY NA UCZESTNIKA FINANSOWANY ZE ŚRODKÓW KFS w zł (różnica wiersza 4 i 5)	
UZASADNIENIE POTREBY ODBYCIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRZY UWZGLĘDNIENIU OBECNYCH LUB PRZYSZŁYCH PLANÓW, DOTYCZĄCYCH OSOBY OBJEJTEJ KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM		
7.1	Zakres wykonywanych przez pracodawcę/pracownika zadań zawodowych	
7.2	Sposób, w jaki wykorzystane zostaną nabyte w toku kształcenia ustawicznego kompetencje zawodowe (należy odnieść się do zakresu zadań wynikających z pkt 7.1)	
7.3	Powiązanie zaplanowanego działania z priorytetem	





Potrafimy się różnić

PUP Wrocław

9.	<input type="checkbox"/> Zalegam / <input type="checkbox"/> nie zalegam* z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych na dzień złożenia wniosku. <input type="checkbox"/> Posiadam / <input type="checkbox"/> nie posiadam* ugody zawartej z wierzycielem o warunkach spłaty zadłużenia. <i>*niepotrzebne skreślić / zaznaczyć właściwe</i>
10.	<input type="checkbox"/> Toczy się / <input type="checkbox"/> nie toczy się* w stosunku do mojego przedsiębiorstwa postępowanie upadłościowe/likwidacyjne i nie został złożony oraz nie przewiduję złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego ani likwidacyjnego. <i>*niepotrzebne skreślić / zaznaczyć właściwe</i>





Potrafimy się różnić

PUP Świdnica

W części IV

2.	INFORMACJA O PLANACH DOTYCZĄCYCH DALSZEGO ZATRUDNIENIA OSOBY OBJĘTEJ KSZTAŁCENIEM						
	(plany dotyczące np. utrzymania zatrudnienia, awansu zawodowego, rozszerzenia obowiązków zawodowych, przesunięcia na inne stanowisko pracy lub inne istotne dla pracodawcy)						
	do 6 miesięcy			<i>PUP zakłada indywidualne wymagania w przedmiotowym zakresie</i>			
	do 1 roku						
inne							

INFORMACJA O PLANACH DOTYCZĄCYCH DALSZEGO ZATRUDNIENIA OSOBY OBJĘTEJ KSZTAŁCENIEM		(inne zmiany warunków zatrudnienia, niezwiązane z okresem trwania stosunku pracy)	
(plany dotyczące np. utrzymania zatrudnienia, awansu zawodowego, rozszerzenia obowiązków zawodowych, przesunięcia na inne stanowisko pracy lub inne istotne dla pracodawcy)			
2.	po ukończeniu kształcenia ustawicznego Pracodawca planuje zatrudnić (lub kontynuować zatrudnienie) uczestnika na czas nieokreślony	<i>PUP zakłada indywidualne wymagania w przedmiotowym zakresie</i>	TAK* / NIE*
	po ukończeniu kształcenia ustawicznego Pracodawca planuje zatrudnić uczestnika na okres ponad 12 miesięcy	<i>PUP zakłada indywidualne wymagania w przedmiotowym zakresie</i>	TAK* / NIE*
	po ukończeniu kształcenia ustawicznego Pracodawca planuje zatrudnić uczestnika na okres do 12 miesięcy		TAK* / NIE*



Wspólny formularz wniosku

-prośba od pracodawców, aby go nie zmieniać, by móc wyeliminować wszelkie trudności i błędy w jego wypełnianiu





DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

Renata Wojdag

DOLNOŚLĄSKI WOJEWÓDZKI
URZĄD PRACY

