



Dnia

.....
(pieczęć Pracodawcy)**Starosta Kartuski -
- Powiatowy Urząd Pracy w Kartuzach****WNIOSEK
o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego
na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców**

składany na podstawie art. 69a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2017 poz. 1065 z późn. zm.) oraz na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2014 poz. 639 z późn. zm.)

I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY:

1. Nazwa Pracodawcy (zgodnie z dokumentem rejestrowym).....
2. Adres siedziby
3. Miejsce prowadzenia działalności

Numer REGON:	Numer NIP:	Numer PKD ¹

4. Przeważający rodzaj działalności wg podanego PKD:
5. Osoba wskazana do kontaktów z Urzędem (imię i nazwisko)
telefon e-mail
6. Numer konta rachunku bankowego wnioskodawcy:
.....
7. Liczba zatrudnionych* pracowników (wg stanu na dzień składania wniosku): osób, tj. etatów
8. Forma prawna prowadzonej działalności: (proszę zaznaczyć X w odpowiedniej pozycji)

Przedsiębiorstwo państwowe	
Jednoosobowa spółka Skarbu Państwa	
Jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 45, poz. 236)	o
Spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienie takie jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.)	
Jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 885 z późn. zm.)	o
Inna forma prawna (wpisać jaka?)	

9. Wielkość przedsiębiorstwa (proszę zaznaczyć X w odpowiedniej pozycji)

Mikroprzedsiębiorstwo** - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR	
Małe przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR	
Średnie przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR a/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR	
Inne przedsiębiorstwo	

*(zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą)

**zgodnie z Załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 str. 1), Wyjaśnienia zamieszczono w Części V pkt 9 wniosku

10. Forma opodatkowania (proszę zaznaczyć X w odpowiedniej pozycji)

Karta podatkowa								
Księga przychodów i rozchodów	18 %	19 %	30 %	32 %	40 %			
Pełna księgowość	18 %	19 %	30 %	32 %	40 %			
Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych	3 %	5,5 %	8,5 %	17 %	20 %			

¹ Proszę o podanie nr PKD działalności przeważającej.

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE RODZAJU KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO w 2017 r.
ORAZ INFORMACJE O UCZESTNIKACH KSZTAŁCENIA**

	Wyszczególnienie	Liczba osób przewidziana do kształcenia ustawicznego		
		Pracodawca	Pracownicy	
			razem	w tym kobiety
Według rodzaju kształcenia ustawicznego				
1	Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS			
2	Kursy			
3	Studia podyplomowe			
4	Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych			
5	Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu			
6	Ubezpieczenie pod następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem			
Według priorytetów wydatkowania środków KFS na rok 2017				
1	wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w sektorach: przetwórstwo przemysłowe, transport i gospodarka magazynowa oraz opieka zdrowotna i pomoc społeczna,			
2	wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie (kartuskim) lub województwie zawodach deficytowych,			
3	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,			
Według grup wiekowych				
1	15-24 lata			
2	25-34 lata			
3	35-44 lata			
4	45 lat i więcej			
Według wykształcenia				
1	Wyższe			
2	Policealne i średnie zawodowe			
3	Średnie ogólnokształcące			
4	Zasadnicze zawodowe			
5	Gimnazjalne i poniżej			
Według grup wielkich zawodów i specjalności*				
1	Przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy			
2	Specjaliści			
3	Technicy i inny średni personel			
4	Pracownicy biurowi			
5	Pracownicy usług i sprzedawcy			
6	Rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy			
7	Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy			
8	Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń			
9	Pracownicy przy pracach prostych			
10	Siły zbrojne			
11	Bez zawodu			
Praca w szczególnych warunkach**				
1	Wykonujący pracę w szczególnych warunkach oraz pracę o szczególnym charakterze**			
	<small>w tym osoby mogące udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat pracy w szczególnych warunkach lub pracy w szczególnym charakterze, którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej</small>			
RAZEM				

*zgodnie z Klasyfikacją zawodów i specjalności wprowadzoną rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku i pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. poz. 1145 z późn. zm.)

**osoby wykonujące pracę w szczególnych warunkach oraz pracę o szczególnym charakterze określone w art. 3 ustawy z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych (Dz. U. Nr 237, poz. 1656 z późn. zm.)

III. KALKULACJA KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO:

Uczestnicy	Rodzaj kształcenia ustawicznego	Termin realizacji od-do	Całkowita wysokość wydatków jakie zostaną poniesione na ten cel brutto/netto***	Wnioskowana wysokość środków KFS*	Wysokość wkładu własnego Pracodawcy**	Planowany termin poniesienia wydatków
<p>Uczestnik 1</p> <p><input type="checkbox"/> Pracodawca</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik Proszę zaznaczyć właściwą pozycję Imię i nazwisko</p> <p>PESEL</p> <p>Zajmowane stanowisko</p> <p>wykonywany ZAWÓD</p> <p>Kod zawodu**** _ _ _ _ _</p> <p>Rodzaj wykształcenia (poziom, kierunek)</p> <p>Rodzaj zatrudnienia (w przypadku pracownika proszę zaznaczyć właściwą pozycję oraz wypełnić dane)</p> <p><input type="checkbox"/> Umowa o pracę od dnia do dnia wymiar etatu</p> <p>Kształcenie wpisuje się w następujący priorytet (proszę podać numer priorytetu zgodnie z II częścią wniosku)</p>	<p>Kurs (jaki?) – Pełna nazwa</p> <p>Ilość godzin kursu</p> <p>Nazwa realizatora usługi kształcenia</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>					Do dnia:
	<p>Studia podyplomowe (kierunek?)</p> <p>Liczba godzin.....</p> <p>Nazwa realizatora usługi kształcenia</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>					Do dnia:
	<p>Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych (jakie?)</p> <p>Nazwa realizatora usługi kształcenia</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>					Do dnia:
	<p>Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu (jakie?)</p> <p>Nazwa realizatora usługi kształcenia</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>					Do dnia:
	<p>Ubezpieczenie pod następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem (jakie?)</p> <p>Nazwa realizatora usługi kształcenia</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>					Do dnia:
	<p>RAZEM KOSZTY NA UCZESTNIKA</p>					Do dnia:

Uczestnik 2 <input type="checkbox"/> Pracodawca <input type="checkbox"/> Pracownik Proszę zaznaczyć właściwą pozycję Imię i nazwisko PESEL Zajmowane stanowisko wykonywany ZAWÓD Kod zawodu**** _ _ _ _ _ Rodzaj wykształcenia (poziom, kierunek) Rodzaj zatrudnienia (w przypadku pracownika proszę zaznaczyć właściwą pozycję oraz wypełnić dane) <input type="checkbox"/> Umowa o pracę od dnia do dnia wymiar etatu Kształcenie wpisuje się w następujący priorytet (proszę podać numer priorytetu zgodnie z II częścią wniosku)	Kurs (jaki?) – Pełna nazwa Ilość godzin kursu Nazwa realizatora usługi kształcenia					Do dnia:	
	Studia podyplomowe (kierunek?) Liczba godzin Nazwa realizatora usługi kształcenia						Do dnia:
	Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych (jakie?) Nazwa realizatora usługi kształcenia						Do dnia:
	Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu (jakie?) Nazwa realizatora usługi kształcenia						Do dnia:
	Ubezpieczenie pod następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem (jakie?) Nazwa realizatora usługi kształcenia						Do dnia:
	RAZEM KOSZTY NA UCZESTNIKA						
	Razem koszty kształcenia ustawicznego						

* wnioskowana kwota nie może przekroczyć 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika

** Starosta może przyznać środki KFS w wysokości 80% kosztów – zatem Pracodawca zobowiązany jest do wniesienia minimum wkładu własnego w wysokości 20% całkowitych kosztów (wyjątek stanowią Pracodawcy będący mikroprzedsiębiorcami – w tym przypadku finansowanie kształcenia ustawicznego może wynieść 100% kosztów)

*** PROSZĘ WYBRAĆ WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ. Kwoty powinny być wskazane w wartości brutto lub netto w zależności od oświadczenia złożonego na załączniku nr 2 do wniosku. Zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c) ustawy z 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1221, z późn. zm.) oraz § 3 ust. 1 pkt 14) rozporządzenia Ministra Finansów z 20 grudnia 2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (t.j. Dz. U. z 2015, poz. 736, z późn. zm.) kursy dofinansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych podlegają zwolnieniu z podatku VAT. W przypadku gdy usługa kształcenia zawodowego będzie zawierać podatek VAT, a Pracodawca może korzystać z uprawnienia związanego z obniżeniem podatku należnego o kwotę podatku naliczonego z tytułu wydatków związanych z kształceniem ustawicznym lub prawa do zwrotu podatku naliczonego to **wydatki będą rozliczane w kwocie netto**. W przeciwnym przypadku do rozliczenia przyjmuje się **kwoty brutto**

**** zgodnie z Klasyfikacją zawodów i specjalności wprowadzoną rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku i pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. poz. 1145 z późn.zm.).

IV UZASADNIENIE WNIOSKU

1. Uzasadnienie potrzeby odbycia zawodowego kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS:

Proszę o wskazanie uzasadnienia w odniesieniu do każdego uczestnika kształcenia. Z uzasadnienia powinno wprost wynikać, w jaki sposób wnioskowane wsparcie zwiększy kwalifikacje/umiejętności uczestnika, czy jest zgodne z branżą działalności lub zawodem w jakim pracuje uczestnik.

W uzasadnieniu proszę także o wykazanie powiązania planowanego kształcenia z wybranym priorytetem wydatkowania środków KFS wskazanym w II części wniosku.

Uczestnik 1:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Plany dotyczące dalszego zatrudnienia uczestnika (w przypadku gdy uczestnikiem jest pracodawca –

plany co do działania firmy w przyszłości -.....

.....

.....

.....

.....

Uczestnik 2:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Plany dotyczące dalszego zatrudnienia uczestnika (w przypadku gdy uczestnikiem jest pracodawca –

plany co do działania firmy w przyszłości -.....

.....

.....

.....

.....

V. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

(pkt 5, 6, 7, 8, 9 wypełniają tylko Pracodawcy prowadzący działalność gospodarczą – Pozostali Pracodawcy w tych punktach wpisują "nie dotyczy")

W związku z ubieganiem się o przyznanie środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego oświadczam, że:

1. (zalegam / nie zalegam – proszę wpisać właściwą odpowiedź) w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
2. (zalegam / nie zalegam – proszę wpisać właściwą odpowiedź) w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
3. Znam i (spełniam / nie spełniam – proszę wpisać właściwą odpowiedź) warunki, o których mowa w *Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Społecznego (Dz. U. z 2014 poz. 639 z późn.zm.)*,
4. (prowadzę nie prowadzę – proszę wpisać właściwą odpowiedź) działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1808 z późn zm.);
5. Oświadczam, że(otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am) – proszę wpisać właściwą odpowiedź) pomoc(y) ze środków publicznych, niezależnie od jej formy i źródła pochodzenia, w tym ze środków z budżetu Unii Europejskiej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc, o którą się ubiegam w ramach niniejszego wniosku.
6. **Zobowiązuję się do poinformowania PUP** w Kartuzach o uzyskaniu pomocy publicznej oraz pomocy de minimis, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Kartuzach otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis.
7. **Wnioskowana pomoc dotyczy** (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):
 - a) pomocy w sektorze rolnictwa TAK NIE
 - b) pomocy w sektorze rybołówstwa TAK NIE
 - c) pomocy w pozostałych sektorach TAK NIE
8. Jestem świadomy ograniczeń w ubieganiu się o pomoc publiczną wynikających z Artykułu 1 rozporządzenia Komisji (WE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 5);
9. (jestem/ nie jestem – proszę wpisać właściwą odpowiedź) **mikroprzedsiębiorca** w rozumieniu Załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 str 1);
Mikroprzedsiębiorca jest przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR. Zgodnie z treścią Załącznika **liczba personelu** odpowiada liczbie pracowników zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w obrębie danego przedsiębiorstwa. Praca osób, które nie przepracowały pełnego roku, osób które pracowały w niepełnym wymiarze godzin bez względu na długość zatrudnienia lub pracowników sezonowych jest obliczana jako część ułamkowa. **W skład personelu wchodzi:** pracownicy, osoby pracujące dla przedsiębiorstwa, podlegające mu i uważane za pracowników na mocy prawa krajowego, właściciele-kierownicy, partnerzy prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe. Praktykanci lub studenci odbywający szkolenie zawodowe na podstawie umowy o praktyce lub szkoleniu zawodowym nie wchodzi w skład personelu. Nie wlicza się okresu trwania urlopu macierzyńskiego ani wychowawczego. Do określenia liczby personelu i kwot finansowych wykorzystuje się dane odnoszące się **do ostatniego zatwierdzonego okresu obrachunkowego** i obliczane są w skali rocznej.
10. Zapoznałem/am się z „Zasadami finansowania kształcenia ustawicznego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kartuzach” wprowadzonymi Zarządzeniem nr 6/2017 Dyrektora PUP w Kartuzach z dnia 31.01.2017 r. Zasady dostępne są na stronie www.kartuzy.praca.gov.pl.

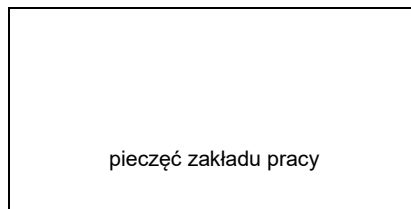
UWAGA

Pracodawca zobowiązany jest do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Kartuzach jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany we wniosku w dniu jego złożenia.

Niniejsze dane oraz oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 k.k., który stanowi: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam/-my własnoręcznym podpisem.

.....
(podpis i imienna pieczęćka pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania pracodawcy)



Wyrażam/y zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Kartuzach dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 poz. 922 z późn. zm.)

.....
(podpis i imienna pieczęćka pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania pracodawcy)

wersja_31.07.2017 r.

ZAŁĄCZNIKI oraz DOKUMENTY obowiązkowo składane razem z wnioskiem:

Załączniki 1, 2, 3, 4 – składają tylko Pracodawcy prowadzący działalność gospodarczą

Załącznik nr 1	<u>Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis.</u> W przypadku otrzymania takiej pomocy konieczne jest dołączenie wszystkich zaświadczeń dokumentujących otrzymaną pomoc de minimis.
Załącznik nr 2	<u>Oświadczenie dotyczące podatku VAT</u>
Załącznik nr 3	<u>Oferta usługi kształcenia ustawicznego</u> W PRZYPADKU WSKAZYWANIA KILKU FORM KSZTAŁCENIA NALEŻY DOŁĄCZYĆ OFERTY DOT. KAŻDEJ Z FORM/KAŻDEGO REALIZATORA
Załącznik nr 4	<u>Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis</u> W zależności od odpowiedzi wskazanej w pkt 7 Oświadczenia Pracodawcy (część V wniosku) należy złożyć odpowiedni druk załącznika: <ul style="list-style-type: none">• w przypadku wskazania odpowiedzi TAK w pkt 7 lit c) - Formularz stanowi załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. poz. 1543).• w przypadku wskazania odpowiedzi TAK w pkt 7 lit a) lub b) - Formularz stanowi załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie zakresu informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810).
Dokumenty dotyczące Pracodawcy	1. Dokument poświadczający formę prawną Pracodawcy w zależności od formy prawnej Pracodawcy proszę o załączenie: <ol style="list-style-type: none">1) wydruku ze strony internetowej CEIDG (www.firma.gov.pl) potwierdzającego wpis do ewidencji działalności gospodarczej,2) wpisu do rejestru sądowego lub innego rejestru3) w przypadku spółek cywilnych - umowę spółki;4) inny dokument – np. powołania instytucji itp. 2. Pełnomocnictwo – w przypadku podpisywania wniosku przez Pełnomocnika KOPIE DOKUMENTÓW POWINNY ZOSTAĆ POTWIERDZONE ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM
Dokumenty dotyczące wybranego realizatora kształcenia	<ol style="list-style-type: none">1) certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia2) dokument, na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego3) wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników wystawiane przez realizatora usługi po zakończeniu kształcenia (tj. zaświadczenie, certyfikat, dyplom, itp.) W PRZYPADKU WSKAZYWANIA KILKU REALIZATORÓW NALEŻY DOŁĄCZYĆ KOMPLET DOKUMENTÓW DOT. KAŻDEGO REALIZATORA

**UWAGA: NIEDOŁĄCZENIE WYMIENIONYCH ZAŁĄCZNIKÓW I DOKUMENTÓW
POWODUJE POZOSTAWIENIE WNIOSKU BEZ ROZPATRZENIA**

Oświadczenie o otrzymanej pomocy *de minimis*¹

Oświadczam, iż :
(pełna nazwa Wnioskodawcy, imię i nazwisko Wnioskodawcy)

w bieżącym roku podatkowym, w którym ubiegam się o pomoc *de minimis* oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat podatkowych

(otrzymałem(am)/ nie otrzymałem(am) – proszę wpisać właściwą odpowiedź) pomoc *de minimis*¹.

UWAGA! Składając oświadczenie i wykazując pomoc *de minimis* należy uwzględnić każdą otrzymaną pomoc *de minimis*, w tym pomoc w rolnictwie i rybołówstwie

W przypadku otrzymania pomocy *de minimis* proszę o wypełnienie poniższej tabeli

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy ²	Dzień udzielenia pomocy ³ (dzień-miesiąc-rok)	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Forma pomocy ⁴	Wartość pomocy brutto ⁵	
						w PLN	w EUR ⁶
Razem pomoc <i>de minimis</i>							

.....
(data i miejscowość)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy i pieczęć)

¹ Pomoc *de minimis* w rozumieniu Artykułu 3 oraz Artykułu 6 Rozporządzenia Komisji (WE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. WE L 352 z 24.12.2013, str 1) oznacza pomoc przyznana **JEDNEMU PRZEDSIĘBIORSTWU*** w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych, która łącznie z pomocą udzieloną na podstawie składanego wniosku nie przekroczy równowartości 200 000 EURO (w sektorze drogowego transportu towarów 100.000 EURO). Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat.

² Należy podać pełną podstawę prawną udzielenia pomocy (nazwa aktu prawnego)

³ Dzień nabycia przez wnioskodawcę prawa do skorzystania z pomocy, a w przypadku gdy udzielenie pomocy w formie ulgi podatkowej następuje na podstawie aktu normatywnego – terminy określone w art. 2 pkt.11 lit. a-c ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1808 z późn zm).

⁴ Pomocą jest każde wsparcie udzielone ze środków publicznych w szczególności: dotacje, pożyczki, kredyty, gwarancje, poręczenia, ulgi i zwolnienia podatkowe, zaniechanie poboru podatku, odroczenie płatności lub rozłożenie na raty płatności podatku, umorzenie zaległości podatkowej oraz inne formy wsparcia, które w jakikolwiek sposób uprzywilejowują ich beneficjenta w stosunku do konkurentów.

⁵ Należy podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji, obliczony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 r. w sprawie szczegółowego sposobu obliczania wartości pomocy publicznej udzielanej w różnych formach (Dz. U. Nr 194, poz. 1983 z późn.zm), wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1808 z późn zm)

⁶ Należy podać wartość pomocy w euro ustaloną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1808 z późn zm) równowartość pomocy w euro ustala się według kursu średniego walut obcych, ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski, obowiązującego w dniu udzielenia pomocy.

***JEDNO PRZEDSIĘBIORSTWO** oznacza wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:

- jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
- jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
- jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;
- jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w pkt a)–d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są uznawane za jedno przedsiębiorstwo.

.....
Pieczęć Pracodawcy

Miejscowość, data.....

OŚWIADCZENIE

W związku ze składanym wnioskiem o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców oświadczam, że:

1. (jestem/nie jestem – proszę wpisać właściwą odpowiedź) czynnym podatnikiem podatku VAT
2. koszty wskazane w III części wniosku – Kalkulacja kosztów kształcenia ustawicznego (będą zawierać/nie będą zawierać – proszę wpisać właściwą odpowiedź) podatek/ku VAT
3. (będę/nie będę – proszę wpisać właściwą odpowiedź) korzystać z uprawnienia związanego z obniżeniem podatku należnego o kwotę podatku naliczonego z tytułu wydatków związanych ze szkoleniem w ramach KFS lub prawo do zwrotu podatku naliczonego

Niniejsze oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, który stanowi: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

.....
(podpis i imienna pieczęć pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania pracodawcy)

.....
Pieczęć realizatora kształcenia

OFERTA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO (wypełnia realizator kształcenia dla każdej formy odrębnie)		
1	Nazwa i siedziba Realizatora kształcenia	
2	Nazwa kursu/egzaminu/studiów/badań/ubezpieczenia	
3	Nazwa oraz kod zawodu w jakim planowane jest kształcenie	Nazwa zawodu Kod zawodu* _ _ _ _ _
4	Planowany termin realizacji kształcenia	
5	Wymiar godzinowy kształcenia	
6	Sposób organizacji kształcenia	<input type="checkbox"/> Grupowe <input type="checkbox"/> Indywidualne
7	Posiadane certyfikaty jakości oferowanych usług	(proszę wymienić i dołączyć kopie)
8	(dotyczy tylko kursów): dokument, na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego	(proszę wskazać rodzaj dokumentu oraz publiczny rejestr elektroniczny w którym dostępny jest ten dokument)
9	Cena kształcenia w przeliczeniu na jedną osobę złotych netto** złotych brutto**
10	Adres miejsca przeprowadzenia kształcenia	
11	Rodzaj dokumentu jaki wydany zostanie w celu potwierdzenia kompetencji nabytych w wyniku kształcenia	(proszę o wskazanie rodzaju dokumentu (zaświadczenie, certyfikat, dyplom, itp.) oraz dołączenie WZORU)
12	Program kursu/zakres egzaminu/program studiów/zakres badań/zakres ubezpieczenia NNW	

* Zgodnie z Klasyfikacją zawodów i specjalności wprowadzoną rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku i pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. poz. 1145 z późn.zm.).

** Zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c) ustawy z 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1221, z późn. zm.) oraz § 3 ust. 1 pkt 14) rozporządzenia Ministra Finansów z 20 grudnia 2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (t.j. Dz. U. z 2015, poz. 736, z późn. zm.) kursy dofinansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych podlegają zwolnieniu z podatku VAT.

.....
(podpis i imienna pieczęćka realizatora lub osoby uprawnionej do reprezentowania realizatora)

Potwierdzam wybór wskazanego realizatora kształcenia

.....
Pieczęć i podpis Pracodawcy