



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 (t.j. Dz. U. z 2018 poz. 117)

**I. DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY:**

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

Numer REGON:	Numer NIP:	Numer PKD <sup>1</sup>

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	<input type="checkbox"/>
Jednoosobowa spółka Skarbu Państwa	<input type="checkbox"/>
Jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 827 z późn. zm)	<input type="checkbox"/>
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. 2017, poz. 229 z późn. zm.)	<input type="checkbox"/>
Jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 2077 z późn. zm.)	<input type="checkbox"/>
Inna forma prawna (wpisać jaka?)	<input type="checkbox"/>

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

<b>Mikroprzedsiębiorstwo**</b> - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR	<input type="checkbox"/>
<b>Małe przedsiębiorstwo**</b> – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR	<input type="checkbox"/>
<b>Średnie przedsiębiorstwo**</b> – 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	<input type="checkbox"/>
Inne przedsiębiorstwo	<input type="checkbox"/>

\*(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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 %		

<sup>1</sup> Proszę o podanie nr PKD działalności przeważającej.

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE RODZAJU KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO w 2018 r. ORAZ INFORMACJE O UCZESTNIKACH KSZTAŁCENIA

	Wyszczególnienie	Liczba osób przewidziana do kształcenia ustawicznego		
		Pracodawca	Pracownicy	
			razem	w tym kobiety
<b>Według rodzaju kształcenia ustawicznego</b>				
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			
<b>Według priorytetów wydatkowania środków KFS na rok 2018</b>				
1	wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie (kartuskim) lub województwie zawodach deficytowych;			
2	wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy;			
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			
<b>Według grup wiekowych</b>				
1	15-24 lata			
2	25-34 lata			
3	35-44 lata			
4	45 lat i więcej			
<b>Według wykształcenia</b>				
1	Wyższe			
2	Policealne i średnie zawodowe			
3	Średnie ogólnokształcące			
4	Zasadnicze zawodowe			
5	Gimnazjalne i poniżej			
<b>Praca w szczególnych warunkach*</b>				
1	Wykonujący pracę w szczególnych warunkach oraz pracę o szczególnym charakterze**			
	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			
	<b>RAZEM</b>			

\*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 (t.j. Dz.U. 2017 poz. 664 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><b>Uczestnik 1</b></p> <p><input type="checkbox"/> Pracodawca</p> <p><input type="checkbox"/> Pracownik</p> <p>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</p> <p>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 (zgodna z nazwą wskazaną w załączniku nr 3) ..... Ilość godzin kursu .....</p> <p>Nazwa realizatora usługi kształcenia .....</p>		<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p>Do dnia: .....</p>
	<p>Studia podyplomowe (kierunek?) .....</p> <p>Liczba godzin .....</p> <p>Nazwa realizatora usługi kształcenia .....</p>		<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p>Do dnia: .....</p>
	<p>Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych (jakie?) .....</p> <p>Nazwa realizatora usługi kształcenia .....</p>		<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p>Do dnia: .....</p>
	<p>Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu (jakie?) .....</p> <p>Nazwa realizatora usługi kształcenia .....</p>		<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p>Do dnia: .....</p>
	<p>Ubezpieczenie pod następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem (jakie?) .....</p> <p>Nazwa realizatora usługi kształcenia .....</p>		<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p><input type="checkbox"/> brutto <input type="checkbox"/> netto</p>	<p>Do dnia: .....</p>
	<p style="text-align: center;"><b>RAZEM KOSZTY NA UCZESTNIKA</b></p>					<p>Do dnia: .....</p>

<b>Uczestnik 2</b> <input type="checkbox"/> Pracodawca <input type="checkbox"/> Pracownik Proszę zaznaczyć właściwą pozycję <b>Imię i nazwisko</b> ..... <b>PESEL</b> ..... <b>Zajmowane stanowisko</b> ..... <b>wykonywany ZAWÓD</b> <b>Kod zawodu****</b> _ _ _ _ _  <b>Rodzaj wykształcenia</b> (poziom, kierunek) ..... .....  <b>Rodzaj zatrudnienia</b> (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) .....	<b>Kurs (jaki?) – Pełna nazwa</b> (zgodna z nazwą wskazaną w załączniku nr 3) ..... ..... <b>Ilość godzin kursu</b> ..... <b>Nazwa realizatora usługi kształcenia</b> ..... .....					Do dnia: .....	
	<b>Studia podyplomowe (kierunek?)</b> ..... ..... <b>Liczba godzin</b> ..... <b>Nazwa realizatora usługi kształcenia</b> ..... .....						Do dnia: .....
	<b>Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych (jaki?)</b> ..... ..... <b>Nazwa realizatora usługi kształcenia</b> ..... .....						Do dnia: .....
	<b>Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu (jaki?)</b> ..... ..... <b>Nazwa realizatora usługi kształcenia</b> ..... .....						Do dnia: .....
	<b>Ubezpieczenie pod następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem (jaki?)</b> ..... ..... <b>Nazwa realizatora usługi kształcenia</b> ..... .....						Do dnia: .....
	<b>RAZEM KOSZTY NA UCZESTNIKA</b>						
<b>Razem koszty kształcenia ustawicznego</b>							

\* 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 założonego 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 (t.j. Dz. U. z 2018 poz. 227).

**IV UZASADNIENIE WNIOSKU**

**1. Uzasadnienie potrzeby odbycia 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 (t.j. Dz. U. z 2018 poz. 117),
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. Oświadczam, że **pracownicy** wyrazili zgodę na przekazanie swoich danych osobowych do Powiatowego Urzędu Pracy w Kartuzach dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.)
11. .... (ubiegam się/ nie ubiegam się – proszę wpisać właściwą odpowiedź) o środki KFS na kształcenie ustawiczne tych samych pracowników w innym powiatowym urzędzie pracy.
12. Zapoznałem/am się z „Zasadami finansowania kształcenia ustawicznego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kartuzach” wprowadzonymi Zarządzeniem nr 5/2018 Dyrektora PUP w Kartuzach z dnia 25.01.2018 r. Zasady dostępne są na stronie [www.kartuzy.praca.gov.pl](http://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 świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego.**

**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)

pieczęć zakładu pracy

**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\_25.01.2018 r.



## **ZAŁĄCZNIKI oraz DOKUMENTY obowiązkowo składane razem z wnioskiem:**

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

Załącznik nr 1	<b><u>Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis.</u></b>
Załącznik nr 2	<b><u>Oświadczenie dotyczące podatku VAT</u></b>
Załącznik nr 3	<b><u>Oferta usługi kształcenia ustawicznego</u></b>  <b>W PRZYPADKU WSKAZYWANIA KILKU FORM KSZTAŁCENIA NALEŻY DOŁĄCZYĆ OFERTY DOT. KAŻDEJ Z FORM/KAŻDEGO REALIZATORA</b>
Załącznik nr 4	<b><u>Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis</u></b> W zależności od odpowiedzi wskazanej w pkt 7 Oświadczenia Pracodawcy (część V wniosku) należy złożyć odpowiedni druk załącznika: <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>w przypadku wskazania odpowiedzi TAK w pkt 7 lit c)</u> - Formularz stanowi załącznik do <i>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)</i>.</li><li>• <u>w przypadku wskazania odpowiedzi TAK w pkt 7 lit a) lub b)</u> - Formularz stanowi załącznik do <i>Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 121, poz. 810)</i>.</li></ul>
Dokumenty dotyczące Pracodawcy	<b>1. <u>Dokument poświadczający formę prawną Pracodawcy</u></b> w zależności od formy prawnej Pracodawcy proszę o załączenie: <ol style="list-style-type: none"><li>1) wydruku ze strony internetowej CEIDG (<a href="http://www.firma.gov.pl">www.firma.gov.pl</a>) potwierdzającego wpis do ewidencji działalności gospodarczej,</li><li>2) wpisu do rejestru sądowego lub innego rejestru</li><li>3) w przypadku spółek cywilnych - umowę spółki;</li><li>4) inny dokument – np. powołania instytucji itp.</li></ol> <b>2. <u>Pełnomocnictwo – w przypadku podpisywania wniosku przez Pełnomocnika</u></b>  <b>KOPIE DOKUMENTÓW POWINNY ZOSTAĆ POTWIERDZONE ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM</b>
Dokumenty dotyczące wybranego realizatora kształcenia	<ol style="list-style-type: none"><li>1) certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia</li><li>2) dokument, na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego</li><li>3) wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników wystawiane przez realizatora usługi po zakończeniu kształcenia (tj. zaświadczenie, certyfikat, dyplom, itp.)</li></ol> <b>W PRZYPADKU WSKAZYWANIA KILKU REALIZATORÓW NALEŻY DOŁĄCZYĆ KOMPLET DOKUMENTÓW DOT. KAŻDEGO REALIZATORA</b>
Dokumenty dotyczące Priorytetu 2	<b>Priorytet 2: Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy;</b> W przypadku wyboru tego priorytetu konieczne jest udowodnienie przez Pracodawcę, że w ciągu jednego roku przed złożeniem wniosku lub w ciągu 3 miesięcy po jego złożeniu zostały/zostaną zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź będą wdrożone nowe technologie i systemy, a pracownicy objęci kształceniem będą wykonywać nowe zadania związane z wprowadzonymi/planowanymi do wprowadzenia zmianami. <b>KONIECZNE JEST DOŁĄCZENIE:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1) logicznego i wiarygodnego pisemnego uzasadnienia oraz</li><li>2) np. kopii dokumentu zakupu, decyzji dyrektora/prezesa/właściciela o wprowadzeniu norm ISO lub innego dokumentu udowadniającego wprowadzanie nowych technologii i narzędzi pracy</li></ol>

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

# Oświadczenie o otrzymanej pomocy *de minimis*<sup>1</sup>

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*<sup>1</sup>.

**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 <sup>2</sup>	Dzień udzielenia pomocy <sup>3</sup> (dzień-miesiąc-rok)	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Forma pomocy <sup>4</sup>	Wartość pomocy brutto <sup>5</sup>	
						w PLN	w EUR <sup>6</sup>
<b>Razem pomoc <i>de minimis</i></b>							

.....  
 (data i miejscowość)

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

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Należy podać pełną podstawę prawną udzielenia pomocy (nazwa aktu prawnego)

<sup>3</sup> 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).

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> 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)

<sup>6</sup> 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:

- a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;
- b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;
- c) 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;
- d) 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 (w kolumnie wnioskowana wysokość środków KFS) ..... (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 świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego.**

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

.....  
Pieczęć realizatora kształcenia

<b>OFERTA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO</b> (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	<b>(dotyczy tylko kursów):</b> 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. z 2018 poz. 227)

\*\* 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