

Łobez, dn. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Pieczęć Pracodawcy

**STAROSTA ŁOBESKI  
ZA POŚREDNICTWEM  
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY  
W ŁOBZIE**

## WNIOSEK O

### PRYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO

na zasadach określonych w art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudniania i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2024 poz. 475 ze zm.), Rozporządzenie MPIPS z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r. poz. 117).

#### 1. Pełna nazwa pracodawcy

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ **Adres**  
siedziby \_\_\_\_\_

Miejsce prowadzenia działalności \_\_\_\_\_

Nr telefonu \_\_\_\_\_

NIP \_\_\_\_\_

KRS \_\_\_\_\_

REGON \_\_\_\_\_

PKD \_\_\_\_\_

wiodące \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ e-doręczeń \_\_\_\_\_

#### 3. Forma organizacyjno-prawna :

- przedsiębiorstwo
- spółdzielnia \_\_\_\_\_
- spółka akcyjna
- spółka z o.o.
- spółka cywilna
- działalność indywidualna
- administracja samorządowa, rządowa
- spółdzielnia socjalna
- Zakład Aktywności Zawodowej

- Centrum Integracji Społecznej
- Klub Integracji Społecznej
- Warsztaty Terapii Zajęciowej
- inna (proszę podać jaka) \_\_\_\_\_

**4. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby uprawnionej do podpisania umowy**

\_\_\_\_\_

**5. Imię i nazwisko osoby wskazanej do kontaktów**

\_\_\_\_\_

numer telefonu \_\_\_\_\_ adres poczty elektronicznej \_\_\_\_\_

**6. Nazwa banku oraz numer rachunku bankowego pracodawcy, na które będą przekazywane środki z KFS po pozytywnym zaopiniowaniu**

\_\_\_\_\_

**7. Liczba zatrudnionych (na podstawie umowy o pracę) pracowników, na dzień złożenia wniosku**

\_\_\_\_\_

**a) W okresie ostatnich 12 miesięcy przed złożeniem wniosku zatrudnienie w zakładzie pracy przedstawiało się następująco:**

MIESIĄC	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Średnie zatrudnienie z 12 m-cy
<b>ROK</b>													
Liczba zatrudnionych pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy*													

**\*Do zatrudnionych nie zalicza się:**

- osób wykonujących pracę nakładczą,
- uczniów, którzy zawarli z zakładem pracy umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do wykonywania określonej pracy,
- osób zatrudnionych na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło;
- osób przebywających na urloпах macierzyńskich, wychowawczych i bezpłatnych;
- osób odbywających służbę wojskową.

**8. Wielkość przedsiębiorstwa:**

- mikro  małe  średnie

- \* **-mikro** - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro;
- **mały** - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro;

- **średni** - przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obroty roczne nie przekraczają 50 mln euro i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro

**9. Oświadczam, że otrzymałem/am w okresie obejmującym bieżący rok i poprzedzające go dwa lata, pomoc de minimis w wysokości \_\_\_\_\_ zł / \_\_\_\_\_ euro.**

(w przypadku uzyskania pomocy należy dołączyć kopie zaświadczeń potwierdzających ten fakt).

10. Działania na rzecz kształcenia ustawicznego planowane przez pracodawcę w ramach KFS<sup>1</sup>.

	Działania planowane przez pracodawcę	Nazwa kursu, egzaminu, badań lekarskich i psychologicznych, ubezpieczenie NNW, inne	Nazwa instytucji realizującej kursy, egzaminy, badania lekarskie i psychologiczne, ubezpieczenie NNW, inne	Termin realizacji	Ilość godzin	Koszt kształcenia na 1 uczestnika	Rodzaj uzyskanego dokumentu	Ilość osób wg wieku			
								15-25 lata	25-34 lata	35-44 lata	45 lat i więcej
1	Kursy										
2	Egzaminy										
3	Badania lekarskie i psychologiczne										
4	Ubezpieczenie NNW										
5	Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego										

Uwaga!!!

<sup>1</sup> W przypadku:

- \* ubiegania się o sfinansowanie kształcenia dla więcej niż jednej osoby, należy wypełnić tabelę dla każdej osoby odrębnie,
- \* zmiany terminu realizacji poszczególnych działań pracodawca zobowiązany jest powiadomić o tym Powiatowy Urząd Pracy.

**11. Całkowita wysokość wydatków netto na działania, o których mowa w punkcie 10:**

- \_\_\_\_\_
- wnioskowana wysokość środków KFS \_\_\_\_\_,  
co stanowi \_\_\_\_\_%
- wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę \_\_\_\_\_, co  
stanowi \_\_\_\_\_%

**12. Uzasadnienie potrzeb odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS (podlega to ocenie punktowej):**

**Należy pamiętać, że nabywane kompetencje muszą być bezpośrednio powiązane z zakresem zadań/obowiązków na danym stanowisku, potrzebami biznesowymi lub planami zatrudnieniowymi wnioskodawcy.**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PRIORYTET 1**

- Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. w powiecie lub województwie. W tym przypadku bierzemy pod uwagę barometr zawodów deficytowych w powiecie łobeskim 2025.
- liczba osób \_\_\_\_\_

Uzasadnienie powinno zawierać: potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych i przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązującego priorytetu wydatkowania środków KFS oraz uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia przez wskazaną osobę.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PRIORYTET 2**

- Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.
- liczba osób \_\_\_\_\_

Aby skorzystać z tego priorytetu pracownik musi posiadać aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. Priorytet wspomaga aktywność zawodową osób z niepełnosprawnościami.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PRIORYTET 3**

**Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku.**

-liczba osób \_\_\_\_\_

Uzasadnienie powinno zawierać: potrzebę odbycia kształcenia przez wskazaną osobę

---

---

---

---

---

**PRIORYTET 4**

**Poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania i dyskryminacji, mobbingowi, rozwoju dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania integracji w miejscu pracy.**

-liczba osób \_\_\_\_\_

Uzasadnienie powinno zawierać: potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych i przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązującego priorytetu wydatkowania środków KFS oraz uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia przez wskazaną osobę.

---

---

---

---

---

**PRIORYTET 5**

**Promowanie i wspieranie zdrowie psychicznego oraz tworzenie przyjaznych środowisk pracy poprzez m.in szkolenia. Poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania i dyskryminacji, mobbingowi, rozwoju dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania integracji w miejscu pracy.**

-liczba osób \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

**PRIORYTET 6**

**Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy.**

-liczba osób \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

**PRIORYTET 7**

**Wsparcie rozwoju, umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.**

-liczba osób \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**PRIORYTET 8**

**Rozwój umiejętności cyfrowych.**

-liczba osób \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**PRIORYTET 9**

**Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.**

-liczba osób \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**13. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi finansowanej ze środków KFS, wraz z następującymi informacjami:**

➤ nazwa i siedziba realizatora

---

---

---

➤ miejsce i liczba godzin kształcenia ustawicznego,

---

---

---

➤ wybrana usługa w porównaniu z podobnymi usługami oferowanymi na rynku, o ile są dostępne

Kryteria oceny		JEDNOSTKA SZKOLĄCA		
		1. _____ _____ _____	2. _____ _____ _____	3. _____ _____ _____
Cena (koszt szkolenia)	ogółem			
	1 osobogodzina			
Posiadanie certyfikatu jakości usług (ISO, akredytacja itp.)				
Doświadczenie instytucji szkoleniowej w realizacji szkoleń z obszaru zlecanego szkolenia (ilość przeszkolonych osób)				

\_\_\_\_\_ (podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania )

**14. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego wraz z następującymi informacjami:**

- **Zasadność wyboru wskazanej instytucji:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**15. Czy realizator usługi kształcenia posiada certyfikat jakości oferowanych usług?**

- posiada                       nie posiada

(zaznaczyć odpowiednie)

Treść niniejszego wniosku jest zgodna z prawdą i składam go świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



(miejsowość i data)  
reprezentowania)

(podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do

**Starosta rozpatruje wnioski w terminie 30 dni od złożenia wniosku i informuje pracodawcę o sposobie jego rozpatrzenia. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku Starosta uzasadnia odmowę.**

**W przypadku, gdy wniosek pracodawcy jest wypełniony nieprawidłowo, Starosta wzywa do jego poprawienia w terminie nie krótszym niż 7 dni i nie dłuższym niż 14 dni.**

**Wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia w przypadku:**

- 1) niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie lub
- 2) niedołączenia wymaganych załączników.

**W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Starosta zawiera z pracodawcą umowę o finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy.**

Do wniosku należy dołączyć:

- zaświadczenie lub oświadczenie o pomocy de minimis, w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1, ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r., poz. 702) zał. nr 1
- informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu dotyczących pomocy publicznej (formularz de minimis) załącznik nr 2
- pełnomocnictwo (w przypadku, gdy jest wymagane) – załącznik nr 3
- kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności. W przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
- program kształcenia lub zakres egzaminu
- wzór dokumentu wystawianego przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników kształcenia ustawicznego
- oświadczenie dotyczące priorytetu z którego ma zamiar korzystać Pracodawca (zał. 1-9). Należy dołączyć tylko ten z którego będzie korzystał Pracodawca.
- oświadczenie dotyczące stosowania środków sankcyjnych w zakresie udzielania wsparcia z programów unijnych i krajowych (zał. nr 4)

### **Informacje dla osób fizycznych o przetwarzaniu danych osobowych**

Na podstawie art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych)

<b>Administrator</b>	Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Łobzie, mający siedzibę przy ul. Niepodległości 13 w Łobzie, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu
<b>Dane kontaktowe</b>	Z administratorem możecie się Państwo kontaktować w następujący sposób: telefonicznie pod numerem: 913974088, 9139742 44, za pośrednictwem skrzynki e-mail: sekretariat@puplobez.pl, listownie pod adresem siedziby administratora
<b>Inspektor Ochrony Danych</b>	Inspektorem Ochrony Danych jest Pani Ewa Ilgiewicz-Pawlak. Inspektor to osoba, z którą można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z przysługujących Pani/Panu praw związanych z przetwarzaniem danych. Z Inspektorem można się kontaktować w następujący sposób: • listownie na adres: ul. Konopnickiej 41 73-150 Łobez • przez e-mail: iod@powiatlobeski.pl • telefonicznie: 511 448 499
<b>Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania</b>	Administrator będzie przetwarzać Państwa dane osobowe w celu realizacji zadań związanych z Krajowym Funduszem Szkoleniowym, o których mowa w art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz.

	475), w szczególności w celu rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków KFS, podjęcia niezbędnych działań przed zawarciem umowy, wykonania zobowiązań wynikających z zawartej umowy, dochodzenia ewentualnych roszczeń oraz w celu realizacji innych zadań i obowiązków ustawowych wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b, c, e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)
<b>Okres przechowywania danych</b>	Państwa dane osobowe będą przechowywane: – w postaci papierowej przez okres 10 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym złożono wniosek o dofinansowanie; – w systemach teleinformatycznych przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy
<b>Odbiorcy danych (podmioty, którym udostępniamy Państwa dane osobowe)</b>	Odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być organy państwowe lub inne podmioty uprawnione do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa, banki, operatorzy pocztowi, podmioty realizujące na rzecz administratora usługi informatyczne i prawne
<b>Przekazywanie danych do Państw trzecich</b>	Administrator nie będzie przekazywał Państwa danych osobowych do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym
<b>Prawa osoby, której dane dotyczą</b>	Przysługuje Państwu: a) prawo dostępu do danych oraz otrzymania ich kopii; b) prawo do sprostowania (poprawiania) danych; c) prawo do usunięcia danych; d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych; e) prawo do przenoszenia danych; f) prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych; g) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego na adres Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa
<b>Informacja o wymogu podania danych</b>	Złożenie wniosku o dofinansowanie obliguje Państwa do podania danych osobowych, obowiązek ten stanowi wymóg ustawowy i warunek zawarcia umowy, niepodanie danych skutkować będzie brakiem możliwości rozpatrzenia przez administratora wniosku i udzielenia wnioskowanego dofinansowania
<b>Profilowanie i zautomatyzowane przetwarzanie danych</b>	Państwa dane nie posłużą administratorowi do zautomatyzowanego podejmowania decyzji jak również profilowania o których mowa w art.22 ust.1 i 4 RODO

Zapoznałem/am się:

\_\_\_\_\_  
(miejsowość i data)  
reprezentowania)

\_\_\_\_\_  
(podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do

Opracował: Izabela Piec