

Załącznik nr 1 do wniosku

Oświadczenie Pracodawcy o otrzymanej pomocy de minimis oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

Ja niżej podpisany /Imię i nazwisko/

Reprezentujący /nazwa Pracodawcy i adres/

1. Oświadczam, że w bieżącym roku oraz w 2 poprzedzających go latach podatkowych

otrzymałem

nie otrzymałem* pomoc de minimis w wysokości:

PLN

EURO

2. Oświadczam, że w okresie trzech lat poprzedzających dzień złożenia wniosku

otrzymałem

nie otrzymałem* pomoc de minimis:

Lp.	Organ udzielający pomocy:	Dzień/ miesiąc/ rok udzielenia pomocy:	Wartość pomocy brutto:	
			zł	EURO
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
Suma udzielonej pomocy:				

*zaznaczyć właściwe

UWAGA: W przypadku zbyt małej ilości wierszy, należy powielić stronę.

1. Oświadczam, że **otrzymałem** **nie otrzymałem*** inną pomoc publiczną w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

Lp.	Organ udzielający pomocy.	Dzień/ miesiąc/ rok udzielenia pomocy.	Wartość pomocy brutto:	
			zł	EURO
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
Suma udzielonej pomocy:				

*zaznaczyć właściwe

UWAGA: W przypadku zbyt małej ilości wierszy, należy powielić stronę.

Data

Pieczętka i podpis Pracodawcy lub osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w jego imieniu.

Załącznik nr 2 do wniosku.

Oświadczenie Pracodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie oraz innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

Ja niżej podpisany /Imię i nazwisko/

Reprezentujący /nazwa Pracodawcy i adres/

1. Oświadczam, że w bieżącym roku oraz w 2 poprzedzających go latach podatkowych
otrzymałem **nie otrzymałem*** pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie
w wysokości:

PLN

EURO

Lp.	Organ udzielający pomocy:	Dzień/ miesiąc/ rok udzielenia pomocy:	Wartość pomocy brutto:	
			zł	EURO
1.				
2.				
Suma udzielonej pomocy:				

UWAGA: W przypadku zbyt małej ilości wierszy, należy powielić stronę.

2. Oświadczam, że **otrzymałem** **nie otrzymałem*** inną pomoc publiczną
w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

Lp.	Organ udzielający pomocy.	Dzień/ miesiąc/ rok udzielenia pomocy.	Wartość pomocy brutto:	
			zł	EURO
1.				
2.				
Suma udzielonej pomocy:				

*zaznaczyć właściwe

UWAGA: W przypadku zbyt małej ilości wierszy, należy powielić stronę.

Data

Pieczętka i podpis Pracodawcy lub osoby
upoważnionej do składania oświadczeń woli
w jego imieniu.

Załącznik nr 4 do wniosku

PROGRAM SZKOLENIA*

PROGRAM STUDIÓW PODYPLOMOWYCH*

ZAKRES EGZAMINU*

*zaznaczyć właściwe oraz wypełnić odrębnie dla każdego kształcenia ustawicznego tj. szkolenia/kursu, studiów podyplomowych, zakresu egzaminu.

1. Nazwa kształcenia ustawicznego:

2. Miejsce przeprowadzenia kształcenia ustawicznego (dokładny adres):

3. Plan nauczania określający tematy/moduły kształcenia ustawicznego:

L.p.	Tematy/moduły kształcenia ustawicznego.
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	

10	
11	
12	
16	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

4. Dokument potwierdzający kompetencje nabyte przez uczestników, wystawiony przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego (należy podać nazwę np. zaświadczenie MEN, zaświadczenie, certyfikat, itd.):

Data

Pieczętka i podpis Pracodawcy lub osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w jego imieniu.

Załącznik nr 5 do wniosku

Oświadczenie Pracodawcy o spełnieniu kryterium mikroprzedsiębiorstwa

Ja niżej podpisany /Imię i nazwisko/

Reprezentujący /nazwa Pracodawcy i adres/

1. Oświadczam, że **jestem** **nie jestem*** mikroprzedsiębiorstwem
i **spełniam** **nie spełniam*** kryteria mikroprzedsiębiorstwa określone
w rozporządzeniu Komisji WE Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre
rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108
Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014).

***zaznaczyć właściwe**

2. Liczba osób zatrudnionych obliczona zgodnie z metodologią wynikającą z załącznika I do
Rozporządzenia Komisji WE Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r., uznające niektóre
rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108
Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 r.) wynosi **osób.**

Data

Pieczętka i podpis Pracodawcy lub osoby
upoważnionej do składania oświadczeń
woli jego imieniu.

Oświadczenie Pracodawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

Ja niżej podpisany /Imię i nazwisko/

Reprezentujący /nazwa Pracodawcy i adres/

Oświadczam, że **istnieje** **nie istnieje*** powiązanie kapitałowe lub osobowe z instytucją szkoleniową wskazaną we wniosku do realizacji poszczególnych działań. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Pracodawcą lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Pracodawcy, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

***zaznaczyć właściwe**

Data

Pieczętka i podpis Pracodawcy lub osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w jego imieniu.

Załącznik nr 7 do wniosku

Oświadczenie Pracodawcy o objęciu/nieobjęciu kształceniem ustawicznym wskazanych we wniosku osób w innych Urzędach Pracy.

Ja niżej podpisany /Imię i nazwisko/

Reprezentujący /nazwa Pracodawcy i adres/

Oświadczam, że:

Osoby wskazane we wniosku złożonym w Urzędzie jako planowane do objęcia kształceniem ustawicznym **są** **nie są*** wskazane w innym wniosku o przyznanie środków z KFS składanym do innego właściwego urzędu pracy ze względu na siedzibę pracodawcy lub miejsce prowadzenia działalności gospodarczej.

Jeżeli są należy wskazać Urząd Pracy, do którego złożono wniosek oraz podać wysokość wnioskowanego wsparcia:

***zaznaczyć właściwe**

Data

Pieczętka i podpis Pracodawcy lub osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w jego imieniu.

Klauzula informacyjna (obowiązek informacyjny)

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE z dnia 27 kwietnia 2016 r., zwanego dalej Rozporządzeniem RODO Powiatowy Urząd Pracy w Bochni informuje, że:

I. Dane kontaktowe Administratora danych osobowych:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Bochni reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Bochni, ul. Wojska Polskiego 3, 32-700 Bochni a, tel. 14 611-10-51 do 53, adres e – mail: krbo@praca.gov.pl.

II. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych:

Administrator powołał zastępcę Inspektora ochrony danych osobowych: Panią Kingę Węgiel, tel. 505 452 813, adres e-mail kwegiel@pup-bochnia.pl, poczta tradycyjna na adres: Powiatowy Urząd Pracy w Bochni, ul. Wojska Polskiego 3, z dopiskiem "Dla IODO".

III. Cel przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawa:

Pani/Pana dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) oraz art. 6 ust. 1 lit. e (przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi) 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 (Dz. Urz. UE L 119, s. 11) zwanego dalej Rozporządzeniem RODO ; w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz aktami wykonawczymi do tej ustawy, tj. w celu związanym z ubieganiem się o środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego oraz archiwizowaniem danych zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. Przetwarzanie Pani/Pana danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze, wynikających z przytoczonych przepisów Ustawy.

IV. Odbiorcy danych osobowych:

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty, z którymi Administrator zawarł umowę powierzenia danych (w szczególności: firmy obsługujące systemy informatyczne). Dane mogą zostać również udostępnione podmiotom uprawnionym do pozyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

V. Okres przechowywania danych osobowych:

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą zgodnie z obowiązującym okresem przechowywania dokumentacji, określonym w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt, w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania składnicy akt, nie krócej niż 10 lat.

VI. Prawo do wniesienia skargi:

W związku z przetwarzaniem danych osobowych, w zakresie określonym w Rozporządzeniu RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do: dostępu do swoich danych i ich sprostowania i przenoszenia, usunięcia swoich danych (jeżeli podstawą ich przetwarzania nie jest obowiązek prawny), ograniczenia ich przetwarzania oraz sprzeciwu wobec przetwarzania danych. W przypadku, w którym przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia jej w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia RODO.

VII. Informacja czy podanie danych jest wymogiem ustawowym, umownym lub warunkiem zawarcia umowy:

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach KFS. W ramach przetwarzania danych nie będą stosowane metody polegające na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej.

Data

Pieczętka i podpis Pracodawcy lub osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w jego imieniu.

WYKAZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW DO WNIOSKU:

LP	Nazwa załącznika	Informacja o załączonych dokumentach	
		TAK	NIE
1	Oświadczenie Pracodawcy o otrzymanej pomocy de minimis oraz informacja o otrzymanej innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą – zał. nr 1		
2	Oświadczenie Pracodawcy o otrzymanej pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie oraz informacja o otrzymanej innej pomocy publicznej dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą – zał. nr 2		
3	Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – zał. nr 3a		
4	Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie – zał. nr 3b		
5	Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (np. umowa spółki cywilnej lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty - właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli)		
6	Program szkolenia / studiów podyplomowych /zakres egzaminu – zał. nr 4		
7	Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących		
8	Oświadczenie Pracodawcy o spełnieniu kryterium mikroprzedsiębiorstwa – zał. nr 5		
9	Oświadczenie Pracodawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych – zał. nr 6		
10	Oświadczenie Pracodawcy o objęciu/nieobjęciu kształceniem ustawicznym wskazanych we wniosku osób w innych urządach pracy – zał. nr 7		
11	Klauzula obowiązku informacyjnego - zał. nr 8		
12	Kserokopia dokumentu: zakupu, decyzji o wprowadzeniu norm ISO itp. potwierdzającego, że ciągu jednego roku przed złożeniem wniosku zostały zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź były wdrożone nowe procesy, technologie i systemy – dokument wymagany w przypadku, gdy Pracodawca ubiega się o środki KFS z 1 priorytetu, o którym mowa w części IV pkt 1 ppkt 1 wniosku		

13	Kserokopia certyfikatu jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego posiadanego przez realizatora usługi		
14	Pełnomocnictwo w oryginale do reprezentowania Pracodawcy - dokument wymagany w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osobę/osoby nie posiadające statutowo uprawnień do reprezentowania Pracodawcy		
15	Dokument, na podstawie którego realizator usługi kształcenia ustawicznego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego – dokument wymagany w przypadku, gdy informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych		
16	Oświadczenie pracodawcy, że umowa zostanie przedłużona, co najmniej do momentu zakończenia kształcenia - oświadczenie wymagane w przypadku, gdy Pracodawca kieruje na kształcenie ustawiczne pracownika, któremu umowa kończy się w trakcie tego kształcenia		
17	Kserokopie dokumentów składane przez Pracodawcę będącego producentem rolnym: a)zaświadczenie z Urzędu Gminy lub Urzędu Miasta o wielkości powierzchni gospodarstwa rolnego, w tym w ha przeliczeniowych b)nakaz płatniczy za ostatni rok podatkowy, inny dokument potwierdzający prawo własności gospodarstwa c)zaświadczenie z KRUS o podleganiu i niezaleganiu w płatnościach ubezpieczenia społecznego rolników d)zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o prowadzeniu działów specjalnych produkcji rolnej		

UWAGA:

- Brak załączników, o których mowa w pkt 1-7, skutkuje pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia.
- Kserokopie załączonych dokumentów winny być na każdej stronie potwierdzone za zgodność z oryginałem, przez Pracodawcę lub osobę upoważnioną.
- Powiatowy Urząd Pracy w Bochni może żądać dodatkowych dokumentów w celu weryfikacji danych zawartych we wniosku.