

.....  
pieczęć Pracodawcy

.....  
miejsowość, data

**POWIATOWY URZĄD PRACY  
W PIOTRKOWIE TRYBUNALSKIM**

**WNIOSEK  
o przyznanie środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS)  
na wsparcie kształcenia ustawicznego:**

na zasadach określonych w art. 69a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2025r., poz. 214 ze zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz.U. z 2018r., poz. 117).

**Wniosek**

**Korekta wniosku**

**CZĘŚĆ I. Wypełnia Pracodawca**

**I. DANE WNIOSKODAWCY (PRACODAWCY)**

DANE PRACODAWCY					
Pełna nazwa pracodawcy					
Adres siedziby pracodawcy	ulica		nr		lok.
	miejsowość		kod pocztowy		
NIP			REGON		
Organ rejestrowy (CEIDG, KRS, RSPO itp.)			Nr w rejestrze		
Miejsce prowadzenia działalności					
ulica			nr		lok.
miejsowość					
powiat					
nr telefonu					
e-mail					
Adres do doręczeń elektronicznych wpisany do BAE <sup>1</sup>					
Adres do korespondencji (należy wypełnić jeżeli jest inny niż adres siedziby)					
ulica			nr		lok.
miejsowość					
DANE ORGANIZACYJNE					

<sup>1</sup> W przypadku posiadania adresu do doręczeń elektronicznych wszelka korespondencja dotycząca wniosku kierowana będzie na wskazany adres do e-doręczeń.

Kod PKD (przeważające)		Opis	
Wielkość przedsiębiorcy <sup>2</sup>	Mikro		Mały
	Średni		Inny
Data rozpoczęcia działalności			
Liczba wszystkich zatrudnionych pracowników	Ogółem:		W przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:
Liczba osób zaplanowanych do objęcia dofinansowaniem z KFS			
Nazwa banku i nr firmowego rachunku bankowego (W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i podpisania umowy, otrzymane środki muszą zostać przekazane realizatorowi działań ze wskazanego niżej konta)			
Czy wskazany powyżej rachunek bankowy jest rachunkiem oprocentowanym ? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby/osób upoważnionych do zawarcia umowy w imieniu pracodawcy			
1.			
2.			
Dane osoby wyznaczonej do kontaktu z urzędem	Imię i nazwisko		
	Nr telefonu	e-mail	

## II. KOSZTY PLANOWANYCH DZIAŁAŃ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

<b>Całkowita wysokość wydatków, która będzie poniesiona na działania związane z kształceniem ustawicznym w złotych:</b>	
Słownie:	
<b>W tym: Wysokość wnioskowanych środków z KFS w złotych:</b>	
Słownie:	
<b>Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w złotych<sup>3</sup>:</b>	
Słownie:	

### Uwaga:

#### Wysokość wsparcia:

- **80% kosztów kształcenia ustawicznego sfinansuje KFS**, nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika, pracodawca pokryje 20% kosztów;
- **100% kosztów kształcenia ustawicznego** - jeśli należy do grupy mikroprzedsiębiorców, nie więcej jednak niż do wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika

<sup>2</sup>Podkreślić odpowiednie, zgodnie z Ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców;

<sup>3</sup> Wkład własny: **nie należy przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy** uwzględniać innych kosztów, które pracodawca ponosi w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym, np. wynagrodzenia za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, kosztów delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.

### III. TERMIN

#### 1. Planowany okres realizacji działań dotyczących kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy

Data od		Data do	
---------	--	---------	--

### IV. SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKÓW DZIAŁAŃ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO – wypełnić odrębnie dla każdego uczestnika

#### 1. INFORMACJE O UCZESTNIKU - PRACOWNIK

Płeć		Data urodzenia	
Poziom wykształcenia			
Stanowisko wynikające z umowy o pracę			
Zakres obowiązków			
Okres zatrudnienia (od ...do...)			
Wymiar etatu		Kod zgłoszenia do ubezpieczenia	
Miejsce świadczenia pracy			
Wysokość dotychczas przyznanego w 2025r. dofinansowania w ramach KFS dla wskazanej osoby			
Czy pracodawca w bieżącym roku złożył wniosek lub zamierza wnioskować o środki KFS na sfinansowanie kształcenia ustawicznego w innym powiatowym urzędzie pracy	<input type="checkbox"/> TAK, w Urzędzie Pracy w ..... <input type="checkbox"/> NIE		

#### Dofinansowanie z KFS przeznaczone jest na wsparcie kształcenia ustawicznego: (proszę zaznaczyć „X” właściwe)

<b>Priorytet 1.</b> Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. powiecie lub w województwie.		<b>Priorytet 2.</b> Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.	
<b>Priorytet 3.</b> Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku.		<b>Priorytet 4.</b> Poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania dyskryminacji i mobbingowi, rozwoju dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania integracji w miejscu pracy	
<b>Priorytet 5.</b> Promowanie i wspieranie zdrowia psychicznego oraz tworzenie przyjaznych środowisk pracy poprzez m.in. szkolenia z zakresu zarządzania wiekiem, radzenia sobie ze stresem, pozytywnej psychologii, dobrostanu psychicznego oraz budowania zdrowej i różnorodnej kultury organizacyjnej.		<b>Priorytet 6.</b> Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy.	
<b>Priorytet 7.</b> Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.		<b>Priorytet 8.</b> Rozwój umiejętności cyfrowych.	
<b>Priorytet 9.</b> Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.			

**INFORMACJA O PLANACH DOTYCZĄCYCH DALSZEGO ZATRUDNIENIA OSOBY, KTÓRA BĘDZIE OBJĘTA KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM (proszę zaznaczyć „X”)**

**a) obszar kwalifikacji zawodowych**

	Awans zawodowy i/lub finansowy
	Zmiana stanowiska
	Rozszerzenie obowiązków zawodowych
	Uzupełnienie/ zmiana/ aktualizacja kompetencji zawodowych
	inne, jakie? .....

**b) dalsze zatrudnienie**

	Utrzymanie zatrudnienia na okres ..... miesięcy
	Zatrudnienie na czas nieokreślony
	Inne, jakie?.....

**INFORMACJE O PLANOWANEJ FORMIE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**

Forma kształcenia	Pełna nazwa/zakres zaplanowanego działania	Termin realizacji	Koszt kształcenia ustawicznego uczestnika
Kursy			
Studia podyplomowe			
Egzaminy			
Badania lekarskie			
Ubezpieczenie NNW			

**Suma**

<b>2. INFORMACJE O UCZESTNIKU – PRACODAWCA</b> (jeżeli uczestniczy w kształceniu)			
Płeć		Data urodzenia	
Poziom wykształcenia			
Stanowisko wynikające z umowy o pracę			
Zakres obowiązków			
Okres działalności gospodarczej (od ...do...)		Kod zgłoszenia do ubezpieczenia	
Miejsce świadczenia pracy			
Wysokość dotychczas przyznanego w 2025r. dofinansowania w ramach KFS dla wskazanej osoby			
Czy pracodawca w bieżącym roku złożył wniosek lub zamierza wnioskować o środki KFS na sfinansowanie kształcenia ustawicznego w innym powiatowym urzędzie pracy	<input type="checkbox"/> TAK, w Urzędzie Pracy w ..... <input type="checkbox"/> NIE		
<b>Dofinansowanie z KFS przeznaczone jest na wsparcie kształcenia ustawicznego: (proszę zaznaczyć „X” właściwe)</b>			
<b>Priorytet 1.</b> Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. powiecie lub w województwie.		<b>Priorytet 2.</b> Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.	
<b>Priorytet 3.</b> Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku.		<b>Priorytet 4.</b> Poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania dyskryminacji i mobbingowi, rozwoju dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania integracji w miejscu pracy	
<b>Priorytet 5.</b> Promowanie i wspieranie zdrowia psychicznego oraz tworzenie przyjaznych środowisk pracy poprzez m.in. szkolenia z zakresu zarządzania wiekiem, radzenia sobie ze stresem, pozytywnej psychologii, dobrostanu psychicznego oraz budowania zdrowej i różnorodnej kultury organizacyjnej.		<b>Priorytet 6.</b> Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy.	
<b>Priorytet 7.</b> Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.		<b>Priorytet 8.</b> Rozwój umiejętności cyfrowych.	
<b>Priorytet 9.</b> Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.			
<b>INFORMACJA O PLANACH DOTYCZĄCYCH DALSZEGO rozwoju gospodarczego firmy w związku z kształceniem pracodawcy (proszę zaznaczyć „X”)</b>			
<b>a) rozwój firmy</b>			
	wdrożenie nowych rozwiązań organizacyjnych w firmie, w tym w sferze kontaktów z klientami biznesowymi		
	wdrożenie i wykorzystanie nowych technologii i/lub narzędzi pracy, z których bezpośrednio będzie korzystał pracodawca oraz jego pracownicy		

	uzyskanie niezbędnych uprawnień, wiedzy i umiejętności, z których bezpośrednio będzie korzystał pracodawca w ramach realizowanych zadań bądź prowadzonego nadzoru
	osiąganie przewagi rynkowej względem dla działań marketingowych dotyczących: produktu, usługi, ceny, promocji, dystrybucji, komunikacji
	przeprowadzenie kompleksowego audytu, w celu ustalenia cech konkurencyjności firmy na lokalnym rynku pracy
	inne, tj.:

#### INFORMACJE O PLANOWANEJ FORMIE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Forma kształcenia	Pełna nazwa/zakres zaplanowanego działania	Termin realizacji	Koszt kształcenia ustawicznego uczestnika
Kursy			
Studia podyplomowe			
Egzaminy			
Badania lekarskie			
Ubezpieczenie NNW			
<b>Suma</b>			

#### V. ZBIORCZA INFORMACJA STATYSTYCZNA O UCZESTNIKACH KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO /wynika z obowiązku sprawozdawczego- informacje przekazywane do MRPiPS/

Wyszczególnienie		Liczba pracowników objętych kształceniem ustawicznym		Liczba pracodawców objętych kształceniem
		ogółem	kobiety	ogółem
Objęci wsparciem ogółem				
Według rodzajów wsparcia	Kursy			
	Studia podyplomowe			
	Egzaminy			
	Badania lekarskie i/lub psychologiczne			
	Ubezpieczenie NNW			

Według grup wiekowych	15-24 lata			
	25-34 lata			
	35-44 lata			
	45 lat i więcej			
Według wykształcenia	Gimnazjalne i poniżej			
	Zasadnicze zawodowe			
	Średnie ogólnokształcące			
	Średnie zawodowe i policealne			
	Wyższe			
Według grup zawodów	Siły zbrojne			
	Kierownicy			
	Specjaliści			
	Technicy i inny średni personel			
	Pracownicy biurowi			
	Pracownicy usług i sprzedawcy			
	Rolnicy , ogrodnicy, leśnicy i rybacy			
	Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy			
	Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń			
	Pracownicy wykonujący prace proste			
Według tematyki kształcenia <sup>4</sup>	Nauka aktywnego poszukiwania pracy			
	BHP			
	Architektura i budownictwo			
	Dziennikarstwo i informacja naukowo-techniczna			
	Usługi fryzjerskie, kosmetyczne			
	Górnictwo i przetwórstwo przemysłowe (w tym: przemysł spożywczy, lekki, chemiczny)			
	Usługi hotelarskie, turystyka i rekreacja			
	Nauki humanistyczne (bez języków obcych) i społeczne (w tym: ekonomia, socjologia, psychologia, politologia, etnologia, geografia)			
	Informatyka i wykorzystanie komputerów			
	Inne			
	Języki obce (bez języka polskiego)			
	Język polski			

<sup>4</sup> Należy uzupełnić zgodnie z zaplanowanymi kierunkami szkolenia

Usługi krawieckie, obuwnicze			
Matematyka i statystyka			
Podstawowe programy ogólne (w tym: kształcenie umiejętności pisania, czytania i liczenia)			
Rozwój osobowościowy i kariery zawodowej			
Prawo			
Rachunkowość, księgowość, bankowość, ubezpieczenia, analiza inwestycyjna			
Sprzedaż, marketing, public relations, handel nieruchomościami			
Rolnictwo, leśnictwo, rybołówstwo			
Prace sekretarskie i biurowe			
Opieka społeczna (w tym: opieka nad osobami niepełnosprawnymi, starszymi, dziećmi, wolontariat)			
Ochrona środowiska			
Usługi stolarskie, szklarskie			
Szkolenie nauczycieli i nauka o kształceniu			
Sztuka, kultura, rzemiosło artystyczne			
Technika i handel artykułami technicznymi (w tym: mechanika, metalurgia, energetyka, elektryka, elektronika, telekomunikacja, miernictwo, naprawa i konserwacja pojazdów)			
Usługi transportowe (w tym kursy prawa jazdy)			
Usługi gastronomiczne			
Pozostałe usługi			
Weterynaria			
Ochrona własności i osób			
Opieka zdrowotna			
Zarządzanie i administrowanie			
Nauki o życiu i nauki przyrodnicze (w tym: biologia, zoologia, chemia, fizyka)			
Osoby wykonujące pracę w warunkach szczególnych			
Osoby niepełnosprawne			



## VI. UZASADNIENIE WNIOSKU<sup>5</sup>

### Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz priorytetów wydatkowania środków KFS

- a) Zgodność planowanych form kształcenia z określonymi na 2025 rok priorytetami wydatkowania środków KFS (należy uzasadnić w jaki sposób wybrane kształcenie spełnia wskazany w części IV wniosku priorytet)

- b) Uzasadnienie potrzeb pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego ( należy wykazać powiązanie pomiędzy planowanym kształceniem a wykonywaniem pracy w zawodzie przez uczestnika, wskazać z czego wynika konieczność uzupełnienia kwalifikacji, a także jakie są dalsze plany dotyczące dalszego zatrudnienia, w tym konkretne okresy dalszego zatrudnienia, wymiar etatu, w przypadku kształcenia pracodawcy należy opisać dalsze plany i strategię rozwoju firmy).

<sup>5</sup> Element ten jest punktowany przez komisję i ma wpływ na rozpatrzenie wniosku. Niejasne lub niezrozumiałe uzasadnienie może być podstawą do obniżenia punktacji w tym obszarze.

- c) Zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy ( należy wykazać w jaki sposób kompetencje wpisują się w zapotrzebowanie na lokalnym rynku pracy).

**VII. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS – NALEŻY WYPEŁNIĆ ODREBNI DLA KAŻDEGO TEMATU SZKOLENIA/ STUDIÓW PODYPLOMOWYCH/ EGZAMINU**

Nazwa i siedziba wybranego realizatora usługi kształcenia ustawicznego	
Posiadane przez realizatora certyfikaty jakości oferowanych usług. Lista certyfikatów jakości dotycząca wiarygodności standardu świadczonych usług znajduje się na stronie PARP.	<input type="checkbox"/> Certyfikat ISO <input type="checkbox"/> Znak Jakości MSUES <input type="checkbox"/> Certyfikat VCC <input type="checkbox"/> Znak Jakości TGL <input type="checkbox"/> Standard Usługi Szkoleniowo- Rozwojowej PIFS SUS 2.0 <input type="checkbox"/> Akredytacja Centrów Egzaminacyjnych ECDL <input type="checkbox"/> Akredytacja EAQUALS <input type="checkbox"/> Certyfikat ICVC – SURE (Standard Usług Rozwojowych w Edukacji) <input type="checkbox"/> Pearson Assured <input type="checkbox"/> inne.....
Posiadany przez realizatora dokument na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.	<input type="checkbox"/> wpis do Rejestru Szkół i Placówek Niepublicznych Nr ..... <input type="checkbox"/> CEIDG – kod PKD..... <input type="checkbox"/> KRS – kod PKD..... <input type="checkbox"/> wpis do RIS nr..... <input type="checkbox"/> inne .....
Nazwa i zakres kształcenia ustawicznego	
Liczba godzin na jednego uczestnika	
Dokument potwierdzający kompetencje nabyte przez uczestnika kształcenia UWAGA! Powoływanie się na rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych wymaga od realizatora kształcenia posiadania aktualnych uprawnień do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego nadanych w myśl przepisów Prawo oświatowe.	Dokładna nazwa dokumentu: <input type="checkbox"/> Certyfikat <input type="checkbox"/> Dyplom <input type="checkbox"/> Zaświadczenie <input type="checkbox"/> Świadectwo <input type="checkbox"/> inne ..... Podstawa prawna jego wydania: .....

Cena usługi kształcenia ustawicznego			
Porównanie ceny do cen podobnych usług oferowanych na rynku, proponowanych przez innych realizatorów - kontroferty należy dołączyć do wniosku (minimum dwie oferty konkurencyjne)	Nazwa realizatora oraz siedziba	Liczba godzin	Cena usługi
	1.		
	2.		
	3.		
<b>Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia <sup>6</sup></b>			

- Oświadczam, że jestem pracodawcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (pracodawca to jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudnia co najmniej jednego pracownika).
- Oświadczam, że osoby, które objęte będą kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego, są zatrudnione na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.
- Prowadzę/nie prowadzę\* działalność/ci gospodarczą/ej.
- Jestem/nie jestem\* beneficjentem pomocy de minimis.
- Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy, dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis, jeżeli w okresie od złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z urzędem pracy, otrzymam pomoc de minimis.
- Oświadczam, że utrzymam zatrudnienie pracownika/ów, objętego/objętych kształceniem ustawicznym, co najmniej do dnia zakończenia udziału w kształceniu.
- Oświadczam, że koszt sfinansowania ze środków KFS kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy przypadający na jednego uczestnika, nie przekroczy równowartości 300% przeciętnego wynagrodzenia, obowiązującego w dniu złożenia wniosku.

<sup>6</sup> Element ten jest punktowany przez komisję i ma wpływ na rozpatrzenie wniosku. Niejasne lub niezrozumiałe uzasadnienie może być podstawą do obniżenia punktacji w tym obszarze.

\* Niepotrzebne skreślić

- Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję **nie znajduje się / znajduje się\*** w grupie podmiotów, jak również, **nie jest / jest\*** powiązany osobiście, organizacyjnie, gospodarczo, finansowo z osobami i podmiotami, wykazanymi na *Liście osób i podmiotów, wobec których są stosowane środki sankcyjne* - prowadzonej przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji i publikowanej w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie podmiotowej ministerstwa właściwego do spraw wewnętrznych, o której mowa w ustawie z dnia 13.04.2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835);
- Oświadczam, że podmiot, który reprezentuję **nie znajduje się / znajduje się\*** w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 oraz w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 - wykazy osób fizycznych i prawnych, podmiotów i organów podlegających sankcjom.
- Zostałem poinformowany, że zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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), zwanego dalej RODO:
  1. **Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest:** Powiatowy Urząd Pracy w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Dmowskiego 27, 97-300 Piotrków Tryb., w imieniu którego działa Dyrektor.  
*Dane kontaktowe do :*
    - *Administradora – I piętro PUP, pok.32 tel. 446474526; adres e-mail: [lopi@puppiotrkow.pl](mailto:lopi@puppiotrkow.pl)*
    - *Inspektora Ochrony Danych - I piętro PUP, pok. 40 tel. 446474526; adres e-mail: [lopi@puppiotrkow.pl](mailto:lopi@puppiotrkow.pl), [iod@puppiotrkow.pl](mailto:iod@puppiotrkow.pl);*
  2. **Dane osobowe, zamieszczane we wniosku o przyznanie środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS), przetwarzane będą zgodnie z art.6 ust. 1 lit. c RODO.**
  3. **Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy w Piotrkowie Tryb., wyłącznie w celu realizacji zadań ustawowych, w zakresie wykonania umowy o sfinansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego, w tym prowadzenia postępowań kontrolnych, na podstawie przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy i aktów wykonawczych.**
  4. **Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione upoważnionym organom i instytucjom oraz:**
    - podmiotom przetwarzającym Pana/Pani dane osobowe, w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy (firmy nadzorujące oprogramowania, serwisujące sprzęt inf.),
    - podmiotom prowadzącym działalność pocztową i kurierską (Poczta Polska, Centrum Doręczeń Peterox),
    - członkom Powiatowej Rady Rynku Pracy w Piotrkowie Trybunalskim.
  5. **Przysługuje Panu/Pani prawo:**
    - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
    - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych;
    - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
  6. **Nie przysługuje Pani/Panu:**
    - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
    - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
    - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, **gdyż podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**
  7. **Pani/Pana dane, przechowywane będą przez okres realizacji ww. celów oraz przez okres wynikający z Rzeczonego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Piotrkowie Tryb. i innych przepisów prawa o archiwizacji, obowiązujących w Urzędzie.**
  8. **Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, nie będą podlegać profilowaniu oraz nie będą przenoszone do państwa trzeciego.**
  9. **W przypadku stwierdzenia naruszenia bezpieczeństwa Pana/Pani danych osobowych, przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.**

- Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Piotrkowie Trybunalskim w 2025r., zamieszczonymi na stronie <http://piotrkowtrybunalski.praca.gov.pl/>.
- Ubiegając się o dofinansowanie w ramach priorytetu 2) oświadczam, że w ciągu roku przed złożeniem wniosku / bądź w ciągu trzech miesięcy po ukończeniu kształcenia, w moim przedsiębiorstwie zakupiono / zostaną zakupione nowe (nigdy wcześniej nie wykorzystywane w przedsiębiorstwie) maszyny/urządzenia lub zostały/zostaną wprowadzone nowe technologie/procesy. Osoby objęte kształceniem będą wykonywały nowe zadania związane z zakupionymi lub planowanymi do zakupu, nowymi maszynami i narzędziami bądź technologiami i procesami.
- Ubiegając się o dofinansowanie w ramach priorytetu 6) oświadczam, że wszystkie osoby objęte kształceniem są cudzoziemcami.

.....

(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji i składnia oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym)

#### Załączniki:

- 1) Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o działalności gospodarczej.
- 2) Informacje o planowanej formie wsparcia, przekazane przez organizatora kształcenia:
  - a) w przypadku ubiegania się o sfinansowanie szkolenia/kursu - **Program szkolenia - załącznik nr 1;**
  - b) w przypadku ubiegania się o sfinansowanie studiów podyplomowych - program studiów opisujący zakres tematyczny, termin realizacji oraz cenę;
  - c) w przypadku ubiegania się o sfinansowanie egzaminu - zakres egzaminu, termin oraz cenę.
- 3) Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.
- 4) Uwierzytelniona kopia wyciągu bankowego wnioskodawcy z widocznym numerem rachunku firmowego lub kopia umowy z bankiem.
- 5) Oświadczenie dotyczące pomocy de minimis – **załącznik nr 2.**
- 6) W przypadku, gdy pracodawcę lub przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku należy załączyć pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczętkami imiennymi.  
Pełnomocnik składający wniosek winien zapoznać się z Klauzulą informacyjną RODO stanowiącą załącznik nr 3 do wniosku.
- 7) W przypadku ubiegania się o dofinansowanie w ramach priorytetu 2 - wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy, należy załączyć do wniosku dokument potwierdzający jego spełnienie np. kopię dokumentów zakupu, decyzję zarządu dotyczącą wprowadzenia norm ISO itp.
- 8) Kontroferty wskazane w części VII wniosku.

**Dodatkowo pracodawca będący przedsiębiorcą dołącza:**

- 1) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – wzór formularza sporządzony na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2024 r., zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis – formularz dostępny na stronie internetowej: <http://piotrkowtrybunalski.praca.gov.pl/>.
- 2) Jeżeli pracodawca prowadzi działalność w sektorze rolnym lub rybołówstwa - Formularz informacji przedstawianych przez wnioskodawcę – wzór formularza sporządzony na podstawie 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) – formularz dostępny na stronie internetowej: <http://piotrkowtrybunalski.praca.gov.pl/>.

**Wszystkie załączniki do wniosku, winny być podpisane przez wnioskodawcę.**Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 214 z późn. zm. );
- 2) rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14.05.2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018r., poz. 117);
- 3) ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r., poz. 702 z późn. zm. );
- 4) rozporządzenie Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis;
- 5) rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24 grudnia 2013 r.);
- 6) rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de mini mis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190/45);
- 7) rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2832 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis przyznawanej przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym (Dz.U. L z 15.12.2023);
- 8) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2024 r., zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis;
- 9) rozporządzenie 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).

**PROGRAM SZKOLENIA**

Nazwa instytucji szkoleniowej:		
Województwo	Miasto	Kod pocztowy
ulica	Numer telefonu	
Numer faksu	e-mail	
NIP	REGON	
Posiadane przez realizatora certyfikaty jakości oferowanych usług.*		
Posiadany przez realizatora dokument, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.*		
Miejsce – adres szkolenia	Miejsce – adres prowadzenia szkolenia praktycznego	
<b>Nazwa i zakres szkolenia</b>		
<b>Cena za jedną osobę** (bez kosztów zakwaterowania i wyżywienia)</b>		
<b>Czas trwania szkolenia i sposób organizacji szkolenia</b>		
Termin realizacji szkolenia: data od.....do.....		
<b>Szkolenie realizowane jest w systemie (właściwe podkreślić):</b>		
a) stacjonarnym		
b) e-learningowym		
<b>Ilość godzin szkoleniowych:</b>		
a) w godzinach ogółem:....., w tym zajęcia teoretyczne....., zajęcia praktyczne.....		
<b>Liczba osób w grupie:</b>		
a) zajęcia teoretyczne: .....,		
b) zajęcia praktyczne: .....,		
liczba osób pracujących przy jednym stanowisku podczas zajęć praktycznych .....		

\* Do programu należy załączyć kserokopie stosownych dokumentów. Przedłożenie kopii posiadanego Certyfikatu jakości jest warunkiem otrzymania punktów w kryterium oceny – posiadanie przez realizatora kształcenia certyfikatu jakości usług.

\*\* Należy wskazać koszt jednostkowy **bez podatku VAT**, w związku ze zwolnieniem z podatku od towarów i usług, kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego, finansowanych w co najmniej 70% ze środków publicznych, na podstawie § 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. 2018 poz. 701)

**Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia**

Najniższe wymagane wykształcenie

1 – podstawowe                      3 – zasadnicze zawodowe                      5 - wyższe  
2 – gimnazjalne                      4 – średnie

Umiejętności wymagane od kandydata:

Dodatkowe kwalifikacje:

**Plan nauczania**

Tematy zajęć edukacyjnych	Treści szkolenia w ramach poszczególnych zajęć edukacyjnych	Ilość godzin teoretycznych	Ilość godzin praktycznych

**Nabyte kwalifikacje / rodzaj uprawnień / typ dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia:****Sposób sprawdzenia efektów szkolenia:****Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych:****Informacja o trenerach/wykładowcach prowadzących szkolenie (krótki opis kwalifikacji i doświadczenia zawodowego)**.....  
/Pieczęć i podpis pracodawcy  
lub osoby upoważnionej/.....  
/Pieczęć i podpis reprezentanta  
instytucji szkoleniowej/



**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POMOCY DE MINIMIS**

**Oświadczam/y, że:**

w ciągu trzech minionych lat (3x365 dni) **otrzymałem/am/liśmy – nie otrzymałem/am/liśmy\*** pomocy *de minimis*\*\* (w przypadku otrzymania pomocy proszę wypełnić poniższą tabelę i załączyć aktualny wydruk ze strony [www.sudop.uokik.gov.pl](http://www.sudop.uokik.gov.pl)).

Lp.	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna otrzymanej pomocy	Data udzielenia pomocy	Wartość pomocy brutto	
				w PLN	w EUR
			<b>Łączna wartość pomocy de minimis</b>		

**Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym dokumencie są prawdziwe.**

\_\_\_\_\_  
(data, podpis i pieczęćka Wnioskodawcy  
lub osoby uprawnionej do reprezentowania)

\* niepotrzebne skreślić

\*\**pomoc de minimis* w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023) oznacza pomoc przyznaną jednemu przedsiębiorstwu w okresie trzech minionych lat, która nie może przekroczyć 300 000 EURO.

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu  
danych osobowych pozyskanych w inny sposób niż od osoby,  
której dane dotyczą – Upoważniony/Pelnomocnik**

Zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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), zwane dalej RODO, Urząd informuje, że:

1. **Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest:** Powiatowy Urząd Pracy w Piotrkowie Trybunalskim, ul. Dmowskiego 27, 97-300 Piotrków Tryb., w imieniu którego działa Dyrektor  
*Dane kontaktowe do :*
  - **Administradora – I piętro PUP, pok.32 tel. 446474526; adres e-mail: [lopi@puppiotrkow.pl](mailto:lopi@puppiotrkow.pl)**
  - **Inspektora Ochrony Danych - I piętro PUP, pok. 40 tel. 446474526; adres e-mail: [lopi@puppiotrkow.pl](mailto:lopi@puppiotrkow.pl), [iod@puppiotrkow.pl](mailto:iod@puppiotrkow.pl);**
2. **Dane osobowe przetwarzane będą** na podstawie art. 6 ust.1 lit. b) i c) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Urzędzie Pracy, **w celu realizacji:**
  - ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
  - ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego,
  - ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny,
  - innych aktów prawnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do obowiązków i zadań wynikających z przepisów prawa wykonywanych przez PUP,oraz **w celu realizacji** uprawnień określonych w upoważnieniu/pełnomocnictwie.
3. Powiatowy Urząd Pracy w Piotrkowie Trybunalskim będzie przetwarzał następujące **kategorie danych:** imię, nazwisko, PESEL i inne, jeśli zostały podane przez upoważniającego (np. adres zamieszkania, adres prowadzenia działalności gospodarczej, nr i seria dowodu tożsamości).
4. **Podanie danych osobowych jest dobrowolne**, jednak niezbędne do realizacji ww. celów.
5. Dane osobowe **nie będą** przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegać profilowaniu oraz nie będą przenoszone do państwa trzeciego.
6. Dane osobowe **mogą zostać udostępnione** upoważnionym organom i instytucjom na podstawie przepisów prawa, podmiotom przetwarzającym (SYGNITY S.A.), radcy prawnemu lub podmiotom, z którymi Administrator zawarł umowę, np.: firmom nadzorującym oprogramowania, serwisującym sprzęt informatyczny, Poczcie Polskiej, Centrum Doręczeń PETEROX.
7. Zgodnie z art. 15-21 w/w Rozporządzenia, przysługuje Panu/Pani prawo do żądania od Administratora **dostępu do swoich danych** osobowych, ich **sprostowania, ograniczenia przetwarzania, z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art.18 ust.2 RODO**, a także przenoszenia danych do państwa trzeciego.
8. Dane przechowywane będą przez okres realizacji ww. celów oraz przez okres wynikający z Rzeczonego Wykazu Akt Powiatowego Urzędu Pracy w Piotrkowie Tryb. i innych przepisów prawa o archiwizacji, obowiązujących w Urzędzie.
9. Szczegółowe informacje w zakresie przetwarzania Pana/Pani danych osobowych, uzyskać można u Inspektora Ochrony Danych.
10. W przypadku stwierdzenia naruszenia bezpieczeństwa Pana/Pani danych osobowych, przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

**Administrator**  
Powiatowy Urząd Pracy  
w Piotrkowie Tryb.

Oświadczam, że zapoznałem /am się z powyższą klauzulą informacyjną.

.....  
Data i podpis  
pełnomocnika składającego wniosek