

.....  
(pieczęć pracodawcy)

Biała Podlaska, dnia .....

**Powiatowy Urząd Pracy  
ul. Brzeska 101  
21 – 500 Biała Podlaska**

**Wniosek  
o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS)  
na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego  
pracowników i pracodawców  
(Kształcenie ustawiczne 2025)**

**Podstawa prawna:**

- *art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024, poz. 475 z późn. zm.),*
- *rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018r., poz. 117),*
- *Ustawa z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024r., poz. 236 z późn. zm.),*
- *Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023r., poz. 702 z późn. zm.),*
- *Rozporządzenie Komisji (UE) nr 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),*
- *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 24.12.2013, str. 9),*
- *Rozporządzenie Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45).*

**I. DANE PRACODAWCY<sup>1</sup>**

- 1. Nazwa pracodawcy** .....
- .....
- NIP..... REGON .....
- KRS ..... nr telefonu .....
- e-mail .....
- strona www.....

**DRUK: 1/2025**

<sup>1</sup>Pracodawca – zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024r., poz. 475 z późn. zm.) pracodawcą jest jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

2. Przeważający rodzaj działalności gospodarczej wg PKD:  
.....
3. Forma prawna działalności pracodawcy (np. spółdzielnia, spółka-podać jaka, działalność indywidualna, inna).....
4. Adres siedziby pracodawcy:  
.....
5. Miejsce prowadzenia działalności:  
.....
6. Posiadam/nie posiadam\* adres e-Doręczenia
7. Adres do korespondencji:  
.....
8. Miejsce przechowywania dokumentów dotyczących KFS:  
.....
9. Numer rachunku bankowego pracodawcy, na który zostaną przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku:  
                        

**UWAGA! W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i otrzymania środków, środki muszą zostać przekazane realizatorowi działań ze wskazanego wyżej konta.**
10. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy (do podpisania umowy) zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem:  

W przypadku gdy pracodawcę reprezentuje pełnomocnik do wniosku należy załączyć pełnomocnictwo określające jego zakres. Pełnomocnictwo z czytelnym podpisem pracodawcy należy przedłożyć w oryginale lub jako uwierzytelniony jego odpis (art. 89 § 1 Kodeksu postępowania cywilnego). Uwierzytelnić odpis może notariusz lub będący pełnomocnikiem pracodawcy adwokat, radca prawny lub rzecznik patentowy.

.....

stanowisko.....

numer telefonu..... e-mail.....
11. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z PUP:  

.....

numer telefonu..... e-mail .....
12. Liczba zatrudnionych pracowników<sup>2</sup> na dzień złożenia wniosku: .....
13. Wielkość przedsiębiorcy (narzędziem pomocniczym do określenia wielkości przedsiębiorstwa jest KWALIFIKATOR MŚP dostępny na stronie [kwalifikator.parp.gov.pl](http://kwalifikator.parp.gov.pl)):

\* niepotrzebne skreślić

<sup>2</sup>Pracownik – zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2023r., poz. 1465 z późn. zm.) pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Pracownikiem nie jest, w rozumieniu ustawy, osoba, która wykonuje pracę lub świadczy usługi na podstawie umów cywilnoprawnych np. umowy zlecenia, umowy agencyjnej, umowy o dzieło. Pracownik, którego kształcenie ustawiczne ma być sfinansowane ze środków KFS musi być zatrudniony przez pracodawcę **przez okres co najmniej 2 miesięcy** przed dniem złożenia wniosku o środki KFS.

Przedsiębiorca spełnia przesłanki określone w załączniku I do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. 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 z późn. zm., str. 1) i należy do kategorii (właściwe zaznaczyć):<sup>3</sup>

- mikroprzedsiębiorstw,
- małych przedsiębiorstw,
- średnich przedsiębiorstw,
- inny przedsiębiorca.

<sup>3</sup>Zgodnie z załącznikiem I do rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. 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 z późn. zm., str. 1) przy określeniu wielkości przedsiębiorstwa brane są pod uwagę następujące przesłanki: **wielkość zatrudnienia, roczny obrót i roczna suma bilansowa.**

W związku z powyższym wyróżniamy następujące kategorie przedsiębiorstw:

- **mikroprzedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż **10** pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza **2 mln EUR**;
- **małe przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż **50** pracowników i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza **10 mln EUR**;
- **średnie przedsiębiorstwo** – przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż **250** pracowników i którego roczny obrót nie przekracza **50 mln EUR** lub roczna suma bilansowa nie przekracza **43 mln EUR**.

I. Przed rozpoczęciem ustalenia danych przedsiębiorstwa, należy określić jego rodzaj. Rozróżnia się **trzy rodzaje** przedsiębiorców zgodnie z ich wzajemnymi relacjami z innymi przedsiębiorstwami w zakresie własności kapitału, prawa głosu lub prawa do wywierania decydującego wpływu – posiadania udziałów w innych podmiotach, tj. przedsiębiorstwo samodzielne, partnerskie, powiązane.

**1) Przedsiębiorstwo samodzielne** – każde przedsiębiorstwo, które nie jest zakwalifikowane jako przedsiębiorstwo partnerskie lub powiązane (zgodnie z poniższymi definicjami). **W przypadku tego typu przedsiębiorstwa liczbę personelu i dane finansowe ustala się jedynie na podstawie danych tego przedsiębiorstwa.**

**2) Przedsiębiorstwa partnerskie** – wszystkie przedsiębiorstwa, które nie zostały zakwalifikowane jako przedsiębiorstwa powiązane oraz między którymi istnieją następujące związki: przedsiębiorstwo działające na rynku wyższego szczebla posiada, samodzielnie lub wspólnie z co najmniej jednym przedsiębiorstwem powiązanym - co najmniej 25% kapitału innego przedsiębiorstwa działającego na rynku niższego szczebla lub praw głosu w takim przedsiębiorstwie.

\* Przedsiębiorstwo można jednak zakwalifikować jako samodzielne i w związku z tym niemające żadnych przedsiębiorstw partnerskich, nawet jeśli niżej wymienieni inwestorzy osiągnęli lub przekroczyli ww. pułap 25 %, pod warunkiem że nie są oni powiązani indywidualnie ani wspólnie, z danym przedsiębiorstwem:

a) publiczne korporacje inwestycyjne, spółki *venture capital*, osoby fizyczne lub grupy osób fizycznych prowadzące regularną działalność inwestycyjną w oparciu o *venture capital*, które inwestują w firmy nienotowane na giełdzie (tzw. „anioły biznesu”), pod warunkiem że całkowita kwota inwestycji tych inwestorów w jedno przedsiębiorstwo nie przekroczy 1 250 000 EUR;

b) uczelnie wyższe lub ośrodki badawcze nienastawione na zysk;

c) inwestorzy instytucjonalni, w tym fundusze rozwoju regionalnego;

d) niezależne władze lokalne z rocznym budżetem poniżej 10 milionów EUR oraz liczbą mieszkańców poniżej 5 000.

**! W przypadku gdy wnioskodawca posiada przedsiębiorstwa partnerskie przy określeniu liczby personelu i danych finansowych należy dodać dane każdego przedsiębiorstwa partnerskiego proporcjonalnie do procentowego udziału w kapitale lub prawach głosu (w zależności od tego, która z tych wartości jest większa).**

**3) Przedsiębiorstwa powiązane** - oznaczają przedsiębiorstwa, które pozostają w jednym z poniższych związków:

a) przedsiębiorstwo ma większość praw głosu w innym przedsiębiorstwie w roli udziałowca/akcjonariusza lub członka;

b) przedsiębiorstwo ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorstwa;

c) przedsiębiorstwo ma prawo wywierać dominujący wpływ na inne przedsiębiorstwo na podstawie umowy zawartej z tym przedsiębiorstwem lub postanowień w jego statucie lub umowie spółki;

d) przedsiębiorstwo będące udziałowcem/akcjonariuszem lub członkiem innego przedsiębiorstwa kontroluje samodzielnie, na mocy umowy z innymi udziałowcami/akcjonariuszami lub członkami tego przedsiębiorstwa, większość praw głosu udziałowców/akcjonariuszy lub członków w tym przedsiębiorstwie.

**! W przypadku gdy wnioskodawca posiada przedsiębiorstwa powiązane przy określeniu liczby personelu i danych finansowych dodaje się w 100% dane każdego przedsiębiorstwa powiązanego.**

II. Drugim krokiem jest określenie **liczby personelu**, która odpowiada liczbie rocznych jednostek pracy (RJP), to jest liczbie pracowników zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w obrębie danego przedsiębiorstwa lub w jego imieniu w ciągu całego uwzględnianego roku referencyjnego.

Praca osób, które nie przepracowały pełnego roku, osób, które pracowały w niepełnym wymiarze godzin, bez względu na długość okresu zatrudnienia, lub pracowników sezonowych jest obliczana jako część ułamkowa RJP. W skład personelu wchodzi:

a) pracownicy;

b) osoby pracujące dla przedsiębiorstwa, podlegające mu i uważane za pracowników na mocy prawa krajowego;

c) właściciele-kierownicy;

d) 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 określania liczby personelu i kwot finansowych wykorzystuje się dane odnoszące się do ostatniego zatwierdzonego okresu obrachunkowego i obliczane w skali rocznej. Uwzględnia się je począwszy od dnia zamknięcia ksiąg rachunkowych. Kwota wybrana jako obrót jest obliczana z pominięciem podatku VAT i innych podatków pośrednich.**

**W przypadku nowo utworzonych przedsiębiorstw, których księgi rachunkowe nie zostały jeszcze zatwierdzone, odpowiednie dane pochodzą z szacunków dokonanych w dobrej wierze w trakcie roku obrotowego.**

## II. INFORMACJE O PLANOWANYM KSZTAŁCENIU USTAWICZNYM PRACOWNIKÓW LUB PRACODAWCY

### 1. Wysokość i harmonogram wydatków dotyczących dofinansowania kształcenia ustawicznego

#### a) kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:

Lp.	Nazwa kursu/szkolenia	Termin realizacji (od dnia – do dnia, dd-mm-rrrr)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem				Koszt szkolenia dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego* wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł
			Pracownik		Pracodawca					
			Razem	Kobiety	Razem	Kobiety				
1.										
2.										

#### b) egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych:

Lp.	Nazwa egzaminu	Termin przeprowadzenia egzaminu (od dnia - do dnia, dd-mm-rrrr)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem				Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego* wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł
			Pracownik		Pracodawca					
			Razem	Kobiety	Razem	Kobiety				
1.										
2.										

\* przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy 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 (przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia) w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.

**c) badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu:**

Lp.	Nazwa badania	Termin wykonania badania (od dnia - do dnia, dd-mm-rrrr)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem				Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego* wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł
			Pracownik		Pracodawca					
			Razem	Kobiety	Razem	Kobiety				
1.										
2.										

**d) ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem:**

Lp.	Nazwa ubezpieczenia	Termin obowiązywania ubezpieczenia NNW (od dnia - do dnia, dd-mm-rrrr)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem				Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego* wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł
			Pracownik		Pracodawca					
			Razem	Kobiety	Razem	Kobiety				
1.										
2.										

\* przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy 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 (przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia) w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.

**e) studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:**

Lp.	Nazwa studiów podyplomowych	Termin realizacji studiów (od dnia - do dnia, dd-mm-rrrr)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem				Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego* wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł
			Pracownik		Pracodawca					
			Razem	Kobiety	Razem	Kobiety				
1.										
2.										

**f) badanie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego:**

Lp.	Nazwa	Termin realizacji (od dnia - do dnia, dd-mm-rrrr)	Liczba osób przewidzianych do objęcia wsparciem				Koszt dla jednej osoby	Wysokość wkładu własnego* wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS	Całkowita wysokość wydatków w zł
			Pracownik		Pracodawca					
			Razem	Kobiety	Razem	Kobiety				
1.										
2.										

\* przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy 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 (przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia) w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy itp.

2. **Całkowita wartość planowanych działań w zakresie kształcenia (w zł):** .....  
(słownie: ....., w tym:  
**kwota wnioskowana z Krajowego Funduszu Szkoleniowego:** .....  
(słownie: .....))  
**kwota wkładu własnego:** .....  
(słownie: .....)

3. **Priorytety wydatkowania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2025r.** (zaznaczyć właściwe)

- priorytet pierwszy** – wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. w powiecie lub w województwie. Niniejszy priorytet pozwala na sfinansowanie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności ogólnie - zawodowych (w tym tzw. kompetencji miękkich) o ile powiązane są z wykonywaniem pracy w zawodzie deficytowym. Wnioskodawca, występujący o środki w ramach tego priorytetu powinien udowodnić, że wskazana forma kształcenia ustawicznego dotyczy zawodu deficytowego na terenie powiatu bialskiego lub miasta Biała Podlaska. Z dofinansowanych form kształcenia ustawicznego w ramach tego priorytetu mogą skorzystać zarówno osoby pracujące w zawodach określonych jako deficytowe jak i osoby zamierzające wykonywać zadania związane z zawodem deficytowym w przyszłości. Wykaz zawodów deficytowych w powiecie bialskim i mieście Biała Podlaska dostępny jest na stronie: <https://barometrzwodow.pl>
- priorytet drugi** – wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy. Wnioskodawca, który chce spełnić wymagania tego priorytetu powinien udowodnić, że w ciągu jednego roku przed dniem złożenia wniosku bądź w ciągu trzech miesięcy po jego złożeniu zostały/zostaną zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź zostały/będą wdrożone nowe procesy, technologie i systemy, a osoby objęte kształceniem ustawicznym będą wykonywać nowe zadania związane z wprowadzonymi/planowanymi do wprowadzenia zmianami. Pod pojęciem procesów należy rozumieć serię powiązanych ze sobą działań lub zadań, które rozwiązują występujący u wnioskodawcy problem lub prowadzą do osiągnięcia określonego efektu. Pracodawca powinien dołączyć do wniosku wiarygodne dokumenty (np. kopie faktur, rachunków, innych dokumentów zakupu itp.) wskazujące, iż dokonał zakupu maszyn, narzędzi, technologii, systemów pomocnych w funkcjonowaniu zakładu oraz logicznie i wiarygodnie uzasadnić chęć ubiegania się o środki KFS w ramach tego priorytetu. Wsparciem kształcenia ustawicznego w ramach tego priorytetu można objąć jedynie pracowników/pracodawców, którzy w ramach wykonywania swoich zadań zawodowych na stanowisku pracy korzystają lub będą korzystał z nowych technologii i narzędzi pracy lub będą wdrażać nowe procesy.
- priorytet trzeci** – wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku.  
Priorytet nie dotyczy pracodawców prowadzących działalność na terenie powiatu bialskiego i miasta Biała Podlaska.

- **priorytet czwarty** - 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. W ramach tego priorytetu mogą być finansowane szkolenia o tematyce, w zakresie której pracodawcy i pracownicy zostaną wyposażeni w wiedzę i umiejętności dotyczące m.in.:
- rozpoznawania, rozumienia i przeciwdziałania mobbingowi w miejscu pracy, zwiększające uważność na sposób komunikacji i budowanie relacji w ich zespołach,
  - różnych form mobbingu pozwalające zrozumieć jego wpływ na zespół oraz jak skutecznie reagować i zapobiegać sytuacjom o charakterze mobbingu w przyszłości,
  - rozpoznawania / uważności na zachowania i relacje w zespołach (szczególnie menedżerów/pracodawców),
  - promowania bezpiecznego i wspierającego środowiska pracy,
  - skutków społecznych i prawnych mobbingu lub dyskryminacji,
  - wdrażania procedur przeciwdziałania i reagowania na przypadki nieprawidłowości.

Warunkiem dostępu do niniejszego priorytetu jest uzasadnienie pracodawcy, iż wnioskowane szkolenia mają na celu wzmocnienie umiejętności zarządzania, poprawę komunikacji wewnętrznej oraz stworzenie środowiska opartego na równości, integracji i zaangażowaniu pracowników.

- **priorytet piąty** - 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. Priorytet ten oferuje wsparcie w zakresie poprawy bardzo szeroko pojętego zdrowia psychicznego, w tym również szkolenia z zakresu działań go wspierających np. organizacji pracy. Jest adresowany do wszystkich pracodawców, bez względu na rodzaj i obszar prowadzonej działalności. Przykładowe obszary, które mogą znaleźć się w zakresie tematycznym szkoleń to:
- rola pracodawcy w wspieraniu zdrowia psychicznego,
  - przyczyny i skutki stresu zawodowego, wypalenia zawodowego oraz radzenia sobie z nimi,
  - skuteczna komunikacja w zespole, budowanie otwartego środowiska pracy tworzenie przyjaznego środowiska pracy,
  - różnorodność w miejscu pracy, integracja pracowników wywodzących się z różnych grup pokoleniowych,
  - promowanie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym, zdrowego stylu życia, technik relaksacyjnych i innych metod radzenia sobie ze stresem.

Wnioskując o wsparcie w ramach tego priorytetu pracodawca powinien uzasadnić, iż szkolenia dotyczące promowania i wspierania zdrowia psychicznego oraz tworzenie przyjaznych środowisk pracy pomogą zarówno menedżerom jak i pracownikom tworzyć zdrowe, wspierające i produktywne miejsca pracy.

- **priorytet szósty** - wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy.

W ramach tego priorytetu mogą być finansowane szkolenia **tylko dla cudzoziemców**. Wśród specyficznych potrzeb pracowników cudzoziemskich wskazać można w szczególności:

- doskonalenie znajomości języka polskiego oraz innych języków, szczególnie w kontekście słownictwa specyficznego dla danego zawodu/branży,
- doskonalenie wiedzy z zakresu specyfiki polskich i unijnych regulacji dotyczących wykonywania określonego zawodu,
- rozwój miękkich kompetencji, w tym komunikacyjnych, uwzględniających konieczność dostosowania się do kultury organizacyjnej polskich przedsiębiorstw i innych podmiotów, zatrudniających cudzoziemców.

Potwierdzeniem spełniania warunku dostępu do tego priorytetu jest oświadczenie pracodawcy stanowiące załącznik nr 4 do wniosku.



- **priorytet siódmy** – wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.

W ramach tego priorytetu można dofinansować formy kształcenia ustawicznego bezpośrednio związane z szeroko pojętą opieką zdrowotną czy opieką społeczną. Dostęp do priorytetu ma każdy pracodawca posiadający PKD w Sekcji R tj. Opieka zdrowotna i pomoc społeczna w działach 86 – Opieka zdrowotna, 87 - Pomoc społeczna z zakwaterowaniem, 88 – Pomoc społeczna bez zakwaterowania. Warunkiem skorzystania z dostępnych środków jest oświadczenie pracodawcy o konieczności odbycia wnioskowanego szkolenia lub nabycia określonych umiejętności z zakresu usług zdrowotnych i opiekuńczych stanowiące załącznik nr 5 do wniosku.

- **priorytet ósmy** - rozwój umiejętności cyfrowych.

Składając wniosek o dofinansowanie podnoszenia kompetencji cyfrowych Wnioskodawca w uzasadnieniu powinien wykazać, że posiadanie konkretnych umiejętności cyfrowych, które objęte są tematyką wnioskowanego szkolenia, jest powiązane z pracą wykonywaną przez osobę kierowaną na szkolenie. Kompetencje cyfrowe obejmują szkolenia zawodowe oraz zagadnienia związane z komunikowaniem się, umiejętnościami korzystania z mediów, umiejętnościami wyszukiwania i korzystania z różnego typu danych w formie elektronicznej oraz związane z cyberbezpieczeństwem.

- **priorytet dziewiąty** - wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.

Priorytet niniejszy adresowany jest do wszystkich pracodawców, którzy w jakikolwiek sposób chcą przyczynić się do realizacji założonych celów transformacji energetycznej m.in. przejścia z energetyki tradycyjnej, na przykład węglowej, do bardziej przyjaznych środowisku źródeł energii czyli elektrowni wiatrowej lub farm fotowoltaicznych. W ramach tego priorytetu będą również mogły być finansowane szkolenia mające na celu rozwój tzw. zielonych kompetencji, czyli zestawu umiejętności pozwalających na działania na rzecz zrównoważonego rozwoju oraz szkolenia w obszarze szeroko pojętej ekologii. Dofinansowanie w ramach tego priorytetu może otrzymać pracodawca, który w przekonujący sposób uzasadni potrzebę nabycia przez siebie lub pracowników umiejętności związanych z transformacją energetyczną.

### III. UZASADNIENIE WNIOSKU

**Wskazanie zasadności odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



# 1. Informacje o uczestnikach kształcenia ustawicznego\*

Lp.	Imię i nazwisko	Wykonywany zawód <sup>4</sup>	Kompetencje zawodowe nabyte przez uczestnika w trakcie trwania kształcenia ustawicznego	Plany dotyczące dalszego zatrudnienia uczestnika kształcenia ustawicznego (w przypadku kształcenia ustawicznego samego pracodawcy, należy podać krótką informację na temat planów co do działania firmy w przyszłości)	priorytet pierwszy priorytet drugi priorytet trzeci priorytet czwarty priorytet piąty priorytet szósty priorytet siódmy priorytet ósmy priorytet dziewiąty <sup>5</sup>
		Kod zawodu (6- cyfrowy)			

\*ze środków KFS nie mogą być finansowane:

- **szkolenia obowiązkowe** dla wszystkich **pracowników**, np. z zakresu BHP i ppoż, ochrony danych osobowych, przeciwdziałania praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu itp.,
- **staże podyplomowe** wraz z kosztem obsługi określonym w przepisach o zawodach **lekarza i lekarza dentystry** oraz **szkolenia specjalistyczne lekarzy i lekarzy dentyistów**, o których mowa w/w przepisach, a także **specjalizacje pielęgniarek i położnych**, o których mowa w przepisach o zawodach pielęgniarki i położnej,
- **kursy języków obcych nie branżowych oraz nauki języka obcego od podstaw za wyjątkiem kursów realizowanych w ramach priorytetu szóstego**
- szkolenia odbywające się poza granicami terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- szkolenia w zakresie coachingu

<sup>4</sup>Należy podać nazwę zawodu zgodną z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018r. poz. 227 z późn. zm.)

<sup>5</sup>Właściwie wpisać (zgodnie ze wskazanym priorytetem, część II pkt. 3 wniosku)

## 2. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS

### 3a. PORÓWNANIE OFERT RYNKOWYCH PLANOWANEGO KURSU/SZKOLENIA/ocena konkurencyjności/

		<b>OFERTA WYBRANEJ Instytucji Szkoleniowej</b>	Druga pozyskana oferta Instytucji Szkoleniowej	Trzecia pozyskana oferta Instytucji Szkoleniowej
1.	<b>Nazwa i adres siedziby</b> Instytucji Szkoleniowej/			
2.	<b>Nazwa kursu/ szkolenia</b>			
3.	<b>Termin kursu/ szkolenia</b>			
4.	<b>Miejsce kursu /szkolenia</b> (dokładny adres – dotyczy szkolenia stacjonarnego)			
5.	<b>Liczba godzin kursu/</b> szkolenia (przypadająca na 1 uczestnika)			
6.	<b>Cena*</b> kursu/ szkolenia			
7.	<b>Certyfikat jakości</b> <b>oferowanych usług</b> <b>kształcenia ustawicznego</b> (nazwa dokumentu)			
8.	<b>Nazwa dokumentu na</b> <b>podstawie, którego</b> <b>Instytucja Szkoleniowa</b> <b>prowadzi pozaszkolne</b> <b>formy kształcenia</b> <b>ustawicznego</b>			
9.	<b>Uzasadnienie wyboru</b> <b>WYBRANEJ</b> <b>Instytucji Szkoleniowej</b>			

\* Cena bez kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem.

\* Cena netto = cena brutto - zwolniono z podatku VAT usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawę towarów ściśle z tymi usługami związane (§ 3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień Dz. U. z 2023r. poz. 955 z późn. zm.)

Oświadczam, że dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi aktualnymi ofertami zbliżonymi co do zakresu szkolenia i liczby godzin opisanymi w tabeli, które zobowiązuję się do przechowywania przez okres obowiązywania umowy.

3b. PORÓWNANIE OFERT **BADAŃ LEKARSKICH I/LUB PSYCHOLOGICZNYCH** WYMAGANYCH DO PODJĘCIA KSZTAŁCENIA LUB PRACY ZAWODOWEJ PO UKOŃCZONYM KSZTAŁCENIU/ocena konkurencyjności/

		<b>OFERTA WYBRANEJ Placówki Medycznej (typu Poradnia/Przychodnia/Indywidualna Praktyka ...)</b>	<b>Druga pozyskana oferta Placówki Medycznej</b>
<b>1.</b>	<b>Nazwa i adres siedziby Placówki Medycznej</b>		
<b>2.</b>	<b>Nazwa badania</b>		
<b>3.</b>	<b>Całkowity koszt badań lekarskich</b>		
<b>4.</b>	<b>Certyfikat jakości oferowanych usług (nazwa dokumentu)</b>		
<b>5.</b>	<b>Uzasadnienie wyboru WYBRANEJ Placówki Medycznej</b>		

Oświadczam, że dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami (opisanymi w tabeli), które zobowiązuję się do przechowywania przez okres obowiązywania umowy.

3c. PORÓWNANIE OFERT RYNKOWYCH PLANOWANYCH STUDIÓW PODYPLOMOWYCH/ ocena konkurencyjności/

		OFERTA WYBRANEJ Uczelni	Druga pozyskana oferta Uczelni
1.	Nazwa i adres siedziby Uczelni		
2.	Nazwa studiów podyplomowych		
3.	Termin realizacji studiów podyplomowych		
4.	Miejsce odbywania studiów podyplomowych (dokładny adres)		
5.	Liczba godzin studiów podyplomowych (przypadająca na 1 uczestnika)		
6.	Cena* studiów podyplomowych		
7.	Koszt osobogodziny studiów podyplomowych		
8.	Certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (nazwa dokumentu)		
9.	Uzasadnienie wyboru WYBRANEJ Uczelni		

\* Cena bez kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem.

\* Cena netto = cena brutto - zwolniono z podatku VAT usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawę towarów ściśle z tymi usługami związane (§ 3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień Dz. U. z 2023r. poz. 955 z późn. zm.)

Oświadczam, że dokonałem/am rozeznania rynku w/w usług w przedmiotowym zakresie. Racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami (opisanymi w tabeli), które zobowiązuję się do przechowywania przez okres obowiązywania umowy.

#### IV. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że:

- **Spełniam warunki / Nie spełniam warunków**<sup>6</sup> określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018r., poz. 117).
- Koszt dofinansowania z KFS planowanych form wsparcia nie przekroczy na jednego pracownika kwoty 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku.
- Oświadczam, że utrzymam zatrudnienie pracownika/ków którego/ych kieruję na kształcenie ustawiczne co najmniej do dnia zakończenia ostatniej formy wsparcia.
- Pracodawca / pracownicy wskazani w niniejszym wniosku nie przebywają na urloпах macierzyńskich, rodzicielskich, wychowawczych, bezpłatnych.
- **Prowadzone / Nie prowadzone**<sup>6</sup> jest w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację.
- **Zalegam / Nie zalegam**<sup>6</sup> w dniu złożenia wniosku z wypłaceniem wynagrodzeń pracownikom oraz opłaceniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych.
- Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskaniu pomocy *de minimis* w okresie trzech ostatnich lat.
- **Jestem / nie jestem**<sup>6</sup> zobowiązany do zwrotu udzielonej pomocy, wynikającej z decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem lub ze wspólnym rynkiem.
- Niezwłocznie powiadomię Powiatowy Urząd Pracy w Białej Podlaskiej o orzeczeniu zakazu dostępu do środków o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy o finansach publicznych w okresie trwania umowy w ramach KFS lub o otrzymaniu decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu udzielonej pomocy uznającej pomoc za niezgodną z prawem lub ze wspólnym rynkiem, w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy w ramach KFS.
- **Spełniam warunki / Nie spełniam warunków**<sup>6</sup>, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13.12.2023r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023r.).
- **Spełniam warunki / Nie spełniam warunków**<sup>6</sup>, o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9), oraz rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r., w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014, str. 45).
- **Prowadzę / Nie prowadzę**<sup>6</sup> działalność(ci) gospodarczą(ej) w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024r. poz. 236 z późn. zm.).

---

<sup>6</sup> Niepotrzebne skreślić

- **Jestem / nie jestem**<sup>6</sup> beneficjentem<sup>7</sup> pomocy publicznej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023r., poz. 702 z późn. zm.).
- Osoby, których dotyczy wnioski o finansowanie kształcenia ustawicznego, ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego **spełniają / nie spełniają**<sup>6</sup> definicji osoby współpracującej zgodnie z art. 8 ust 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (za osobę współpracującą uważa się: małżonka, dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców oraz macochę i ojczyzna pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracujących przy prowadzeniu działalności, chyba, że jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę).
- Oferta instytucji szkoleniowej wybrana do realizacji kursu/szkolenia jest konkurencyjna merytorycznie i cenowo w stosunku do ofert innych instytucji szkoleniowych oferujących podobne kursy/szkolenia.
- Oświadczam, iż **jestem / nie jestem**<sup>6</sup> powiązany osobowo lub kapitałowo z realizatorem kształcenia ustawicznego lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu realizatora kształcenia ustawicznego, polegającym w szczególności na:
  - uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
  - posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
  - pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
  - pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
- **Podlegam / nie podlegam**<sup>6</sup> wykluczeniu i **jestem / nie jestem**<sup>6</sup> powiązany z podmiotami podlegającymi wykluczeniu z otrzymania wsparcia, wynikającemu z nałożonych sankcji przewidzianych ustawą z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t. j. Dz. U. z 2024r. poz. 507), ponadto nie jestem wpisany na listę osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne prowadzoną i publikowaną przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji.
- Oświadczam, iż w bieżącym roku złożyłem/am wniosek lub zamierzam wnioskować o środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie kształcenia ustawicznego osób wskazanych w niniejszym wniosku w innym powiatowym urzędzie pracy.
  - TAK, w Powiatowym Urzędzie Pracy w .....
  - NIE
- Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia przedmiotowego wniosku.

---

<sup>7</sup> Beneficjent pomocy – podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, **który otrzymał pomoc publiczną.**



**Zapoznałem/am się z poniższą klauzulą informacyjną:**

\*Zgodnie 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 - **RODO**):

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę przy ul. Brzeskiej 101, 21-500 Biała Podlaska.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-maila: [iod@pupbialapodlaska.pl](mailto:iod@pupbialapodlaska.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia w celu realizacji procesu kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego określonego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024r., poz. 475 z późn. zm.) i przepisach wykonawczych do ustawy.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa oraz zgodnie z rzeczowym wykazem akt.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania (jeżeli są błędne lub nieaktualne), usunięcia (w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej) lub ograniczenia przetwarzania.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Decyzje, w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych, nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (profilowanie).
9. Podanie danych jest wymogiem ustawowym. Niepodanie danych uniemożliwi realizację celu, o którym mowa w pkt 3.

**Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego, w związku z art. 286 Kodeksu karnego oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)<sup>8</sup>

---

\*dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą

<sup>8</sup>Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczętkami imiennymi.

## Załączniki do wniosku:

- 1) Wykaz osób, które mają zostać objęte działaniami finansowanymi z udziałem środków KFS - załącznik nr 1.
- 2) Klauzula informacyjna dla osób, które mają zostać objęte kształceniem ustawicznym – załącznik nr 2.
- 3) Klauzula informacyjna dla osoby do kontaktu wskazanej we wniosku – załącznik nr 3,
- 4) Oświadczenie pracodawcy dot. priorytetu 6 – załącznik nr 4.
- 5) Oświadczenie pracodawcy dot. priorytetu 7 – załącznik nr 5.
- 6) Kalkulacja kosztów kursu/szkolenia wybranej instytucji szkoleniowej – załącznik nr 6.
- 7) **Program szkolenia wybranej Instytucji Szkoleniowej – załącznik nr 7.**
- 8) **Zakres egzaminu w ramach KFS – załącznik nr 8.**
- 9) **Program studiów podyplomowych wybranej Uczelni - załącznik nr 9.**
- 10) **Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawiony przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego.**
- 11) **Kopia aktualnego dokumentu stanowiącego podstawę prawną funkcjonowania Wnioskodawcy (nie dotyczy podmiotów posiadających wpis do CEiDG oraz KRS) w przypadku:**
  - spółki cywilnej – umowa spółki,
  - innego podmiotu – statut, uchwała lub inny dokument określający zasady funkcjonowania.
- 12) Oświadczenie pracodawcy o otrzymanej pomocy *de minimis* – załącznik nr 10.
- 13) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* – załącznik nr 11.
- 14) Formularz informacji przedstawianych przez pracodawcę przy ubieganiu się o pomoc *de minimis w rolnictwie lub de minimis w rybołówstwie* – załącznik nr 12.

## Ważne informacje dotyczące wniosku

- 1) **Każda pozycja we wniosku musi zostać wypełniona, w przypadku gdy którykolwiek punkt/załącznik wniosku nie dotyczy pracodawcy należy wpisać „nie dotyczy” i podpisać.**
- 2) Rozpatruje się wnioski wraz z załącznikami złożone w terminie naboru.
- 3) **Wniosek, do którego nie dołączono załączników wymienionych w punktach 7-13 oraz w punkcie 14 (o ile wnioskodawca ubiega się o pomoc *de minimis* w rolnictwie i rybołówstwie) pozostaje bez rozpatrzenia.**
- 4) W przypadku złożenia nieprawidłowo wypełnionego wniosku, pracodawcy zostanie wyznaczony termin 7 dni do jego poprawienia.
- 5) W przypadku niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie pozostaje on bez rozpatrzenia.
- 6) Dopuszcza się negocjacje treści wniosku, w celu ustalenia ceny usług kształcenia ustawicznego, liczby osób objętych kształceniem ustawicznym, realizatora usługi, programu kształcenia ustawicznego lub zakresu egzaminu, z uwzględnieniem zasady zapewnienia najwyższej jakości usługi oraz zachowania racjonalnego wydatkowania środków publicznych.
- 7) W terminie 30 dni od dnia złożenia prawidłowo wypełnionego i kompletnego wniosku pracodawca zostanie poinformowany o sposobie jego rozpatrzenia.
- 8) Od negatywnego rozpatrzenia wniosku odwołanie nie przysługuje.
- 9) **W pierwszej kolejności PUP będzie przyznawał wsparcie ze środków KFS Pracodawcom:**
  - którzy nie korzystali w 2024 roku ze środków KFS,
  - których wnioski spełniają wymagania określone przynajmniej w jednym z przyjętych priorytetów oraz nie wymagają uzupełnień i dodatkowych wyjaśnień.
- 10) Złożenie prawidłowego wniosku nie gwarantuje przyznania środków.
- 11) **Umowa może zostać zawarta tylko na wymienione we wniosku działania, które nie rozpoczęły się przed jej zawarciem.**
- 12) **Wszystkie dokumenty, składane w kopii, powinny zawierać klauzulę „za zgodność z oryginałem” umieszczoną na każdej stronie dokumentu wraz z datą i pieczęcią imienną osoby składającej podpis lub czytelnym podpisem osób uprawnionych do potwierdzania dokumentów za zgodność z oryginałem. Zgodność z oryginałem może poświadczyć osoba uprawniona do reprezentacji pracodawcy lub notariusz, bądź też będący pełnomocnikiem strony adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy.**

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE MAJĄ ZOSTAĆ OBJĘTE DZIAŁANAMI FINANSOWANYMI Z UDZIAŁEM ŚRODKÓW  
KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO**

Lp.	Imię i nazwisko	Formy kształcenia ustawicznego <sup>1</sup> : Nazwa kursu, studiów podyplomowych, egzaminu umożliwiającego uzyskanie uprawnień, badania lekarskie i psychologiczne, ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków, określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia KFS	Jednostkowy koszt wsparcia w tym:			Koszt kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika	Forma zatrudnienia i okres obowiązywania umowy ( od...do...)	Poziom wykształcenia <sup>2</sup>	Grupa wiekowa <sup>3</sup>
			Ogółem w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł	Wysokość wkładu własnego pracodawcy w zł				
								<input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> średnie zawodowe <input type="checkbox"/> średnie ogólnokszt. <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> 15-24 lata <input type="checkbox"/> 25-34 lata w tym: <input type="checkbox"/> do 30 r.ż. <input type="checkbox"/> 35-44 lata <input type="checkbox"/> 45 lat i więcej w tym: <input type="checkbox"/> po 50 r.ż.
								<input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> średnie zawodowe <input type="checkbox"/> średnie ogólnokszt. <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> 15-24 lata <input type="checkbox"/> 25-34 lata w tym: <input type="checkbox"/> do 30 r.ż. <input type="checkbox"/> 35-44 lata <input type="checkbox"/> 45 lat i więcej w tym: <input type="checkbox"/> po 50 r.ż.
		<b>Razem:</b>							

.....  
(miejsowość data)

.....  
(podpis i pieczęć pracodawcy  
lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

<sup>1</sup>właściwe wpisać (w przypadku np. kilku kursów wpisać wszystkie),

<sup>2</sup> właściwe zaznaczyć

<sup>3</sup> właściwe zaznaczyć (r. ż. – roku życia)

## Klauzula informacyjna <sup>1</sup>

**Zgodnie 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 - RODO)** Powiatowy Urząd Pracy w Białej Podlaskiej informuje, że :

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę przy ul. Brzeskiej 101, 21-500 Biała Podlaska, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-maila: [iod@pupbialapodlaska.pl](mailto:iod@pupbialapodlaska.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora.
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia **w celu** realizacji procesu kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego określonego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024r., poz. 475 z późn. zm.) i przepisach wykonawczych do ustawy.
- 4) Przetwarzanie danych osobowych obejmuje następujące kategorie Pani/Pana danych: imię i nazwisko, poziom wykształcenia.
- 5) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa.
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa oraz zgodnie z rzeczowym wykazem akt.
- 7) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania (jeżeli są błędne lub nieaktualne), usunięcia (w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej) lub ograniczenia przetwarzania.
- 8) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- 9) Pani/Pana dane zostały pozyskane od pracodawcy składającego „Wniosek o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców”.
- 10) Decyzje, w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych, nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (profilowanie).

**Informację przyjmuję do wiadomości**

.....  
(data i czytelny podpis)

---

<sup>1</sup> wypełnia oddzielnie każda osoba wymieniona w załączniku nr 1 do wniosku, za wyjątkiem pracodawcy

## **Klauzula informacyjna <sup>1</sup>** (dla osoby do kontaktu wskazanej we wniosku)

**Zgodnie 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 - RODO)** Powiatowy Urząd Pracy w Białej Podlaskiej informuje, że :

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy mający siedzibę przy ul. Brzeskiej 101, 21-500 Biała Podlaska, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-maila: [iod@pupbialapodlaska.pl](mailto:iod@pupbialapodlaska.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora.
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia **w celu** realizacji procesu kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego określonego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024r., poz. 475 z późn. zm.) i przepisach wykonawczych do ustawy.
- 4) Przetwarzanie danych osobowych obejmuje następujące kategorie Pani/Pana danych: imię, nazwisko, nr telefonu, stanowisko.
- 5) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa.
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie określonym przepisami prawa oraz zgodnie z rzeczowym wykazem akt.
- 7) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania (jeżeli są błędne lub nieaktualne), usunięcia (w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej) lub ograniczenia przetwarzania.
- 8) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- 9) Pani/Pana dane zostały pozyskane od pracodawcy składającego „Wniosek o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców”.
- 10) Decyzje, w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych, nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (profilowanie).

**Informację przyjmuję do wiadomości**

.....  
(data i czytelny podpis)

---

<sup>1</sup> wypełnia wyłącznie osoba do kontaktu wskazana we wniosku, za wyjątkiem: Wnioskodawcy, Współwłaściciela, Wspólnika, Prokurenta, Pełnomocnika.

**załącznik nr 4**

Biała Podlaska, dnia .....

.....  
(pieczęć pracodawcy)

### **Oświadczenie pracodawcy<sup>1</sup>**

Oświadczam, że pracodawca/ pracownik.....,  
którego kształcenie ustawiczne będzie finansowane w roku 2025 ze środków z KFS  
w ramach **priorytetu nr 6** Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej - jest  
cudzoziemcem.

.....  
(data, pieczęć i podpis pracodawcy)

---

<sup>1</sup> Należy wypełnić oddzielnie dla każdej osoby, której kształcenie ustawiczne będzie odbywało się w ramach priorytetu szóstego

**załącznik nr 5**

Biała Podlaska, dnia .....

.....  
(pieczęć pracodawcy)

## Oświadczenie pracodawcy

Oświadczam, że .....,  
(nazwa Pracodawcy)

spełnia warunki do skorzystania w roku 2025 ze środków KFS w ramach **priorytetu nr 7** Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, tj. konieczne jest odbycie przez osoby wskazane we wniosku szkolenia lub nabycia określonych umiejętności z zakresu usług zdrowotnych i opiekuńczych.

.....  
(data, pieczęć i podpis pracodawcy)

## KALKULACJA KOSZTÓW KURSU/ SZKOLENIA WYBRANEJ INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ

Nazwa kursu/ szkolenia: .....

Kalkulacja kosztów	Kwota w zł
<b>Wynagrodzenia:</b>	
<b>Wydatki na materiały:</b>	
<b>Koszty dodatkowe:</b>	
<b>Amortyzacja:</b>	
<b>Pozostałe koszty (proszę wpisać jakie):</b>	
<b>Cena kursu*/szkolenia:</b>	

\* Cena bez kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem.

\* Cena netto = cena brutto - zwolniono z podatku VAT usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego finansowane w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawę towarów ściśle z tymi usługami związane (§ 3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień Dz. U. 2023r., poz. 955 z późn. zm.).

.....  
(data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania instytucji szkoleniowej)



**PROGRAM SZKOLENIA WYBRANEJ INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ**

1. Nazwa instytucji szkoleniowej:.....
2. Adres siedziby instytucji szkoleniowej:.....
3. Nr telefonu: .....
4. NIP: ..... REGON:.....
5. Rodzaj prowadzonej działalności wg PKD: .....
6. Nazwa szkolenia: .....
- .....
7. Zakres szkolenia: .....
- .....
- .....
8. Miejsce szkolenia (dokładny adres - dotyczy szkolenia stacjonarnego):.....
9. Czas trwania i sposób organizacji szkolenia:
  - termin szkolenia: .....
  - liczba godzin: .....
  - sposób organizacji szkolenia .....
  - .....
  - .....
10. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia: .....
- .....
- .....
11. Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji: .....
- .....
- .....
- .....
12. Opis przedmiotu szkolenia: .....
- .....
- .....
- .....

13. Przewidziane egzaminy: .....

.....

14. Rodzaj dokumentu potwierdzającego uzyskane kwalifikacje/kompetencje  
(dołączyć wzór do wniosku): .....

.....

15. Certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (nazwa  
dokumentu):.....

16. Nazwa dokumentu na podstawie, którego instytucja szkoleniowa prowadzi  
pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego:.....

W przypadku posiadania wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych proszę  
podać numer z rejestru prowadzonego przez Wojewódzki Urząd Pracy

Nr ewidencyjny RIS .....

Oświadczam, że reprezentowana przeze mnie instytucja szkoleniowa posiada  
zgodnie z przedłożoną ofertą szkoleń uprawnienia do przeprowadzenia szkolenia  
w opisanym zakresie i ona też zrealizuje usługę opisanego wyżej kształcenia  
ustawicznego.

Zostałem pouczone, że niedopuszczalne jest zlecenie wykonywania usługi  
kształcenia ustawicznego podwykonawcy.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(data i podpis osoby uprawnionej do  
reprezentowania instytucji szkoleniowej)

## ZAKRES EGZAMINU REALIZOWANEGO W RAMACH ŚRODKÓW KFS

1. Nazwa instytucji egzaminującej:.....
2. Adres siedziby:.....
3. Nr telefonu: .....
4. Nazwa egzaminu: .....
5. Podstawa prawna do przeprowadzenia egzaminu:  
.....
6. Zakres egzaminu:  
.....  
.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej  
do reprezentowania pracodawcy)

**PROGRAM STUDIÓW PODYPLOMOWYCH WYBRANEJ UCZELNI**

1. Nazwa realizatora studiów podyplomowych:.....
2. Adres siedziby realizatora studiów podyplomowych:.....  
.....
3. Nr telefonu: .....
4. NIP: .....REGON:.....
5. Rodzaj prowadzonej działalności wg PKD:.....
6. Kierunek studiów podyplomowych: .....
- .....
7. Zakres studiów podyplomowych:.....  
.....  
.....
8. Miejsce przeprowadzenia zajęć (dokładny adres): .....
- .....
9. Czas trwania studiów podyplomowych:
  - termin realizacji studiów:.....
  - liczba semestrów/liczba godzin: .....
10. Cel studiów podyplomowych: .....
- .....
11. Rodzaj dokumentu potwierdzającego uzyskane kwalifikacje/kompetencje:  
.....
12. Certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (nazwa dokumentu):.....  
.....

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

Biała Podlaska, dnia.....

.....  
(pieczętka pracodawcy)**Oświadczenie pracodawcy o otrzymanej pomocy *de minimis***

w zakresie, o którym mowa art. 37 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej w związku z art. 3 ust. 2 rozporządzenia Komisji (UE) nr 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)

Oświadczam, że w okresie obejmującym 3 lata przed dniem złożenia wniosku o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców:

**1. Pomoc *de minimis*\*:**

- nie otrzymałem(am)** pomocy *de minimis*,
- otrzymałem(am)** pomoc *de minimis* w wysokości ..... zł, co stanowi ..... euro.

**2. Pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie\*:**

- nie otrzymałem(am)** pomocy *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie,
- otrzymałem(am)** pomoc *de minimis* w rolnictwie lub w rybołówstwie w wysokości ..... zł, co stanowi ..... euro.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 233, w związku z art. 286 Kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość podanych w oświadczeniu informacji.

.....  
(data, pieczętka i podpis pracodawcy)

\*właściwe zaznaczyć

Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis*

Stosuje się do pomocy *de minimis* udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 2023/2831)

A. Informacje dotyczące podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*<sup>1)</sup>

A1. Informacje dotyczące wnioskodawcy niebędącego podmiotem, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*<sup>2)</sup>

1) Identyfikator podatkowy NIP podmiotu

2) Imię i nazwisko albo nazwa podmiotu

3) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby podmiotu

1a) Identyfikator podatkowy NIP wnioskodawcy<sup>3)</sup>

2a) Imię i nazwisko albo nazwa wnioskodawcy

3a) Adres miejsca zamieszkania albo adres siedziby wnioskodawcy

4) Identyfikator gminy, w której podmiot ma miejsce zamieszkania albo siedzibę<sup>4)</sup>

5) Forma prawna podmiotu<sup>5)</sup>

- przedsiębiorstwo państwowe
- jednoosobowa spółka Skarbu Państwa
- jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego, w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 679)
- 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 uprawnienia takie, jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 r. poz. 594)
- jednostka sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, z późn. zm.)
- inna (podać jaka)

6) Wielkość podmiotu, 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, z późn. zm.)<sup>5)</sup>

- mikroprzedsiębiorca
- mały przedsiębiorca
- średni przedsiębiorca
- inny przedsiębiorca

7) Klasa działalności, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1885, z późn. zm.)<sup>6)</sup>

8) Data utworzenia podmiotu

9) Powiązania z innymi przedsiębiorcami<sup>7)</sup>

Czy pomiędzy podmiotem a innymi przedsiębiorcami istnieją powiązania polegające na tym, że:

- a) jeden przedsiębiorca posiada większość praw głosu akcjonariuszy lub wspólników drugiego przedsiębiorcy?  tak  nie
- b) jeden przedsiębiorca ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu zarządzającego lub nadzorczego innego przedsiębiorcy?  tak  nie
- c) jeden przedsiębiorca ma prawo wywierać dominujący wpływ na innego przedsiębiorcę zgodnie z umową zawartą z tym przedsiębiorcą lub zgodnie z jego dokumentami założycielskimi?  tak  nie
- d) jeden przedsiębiorca, który jest akcjonariuszem lub wspólnikiem innego przedsiębiorcy lub jego członkiem, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tego przedsiębiorcy, samodzielnie kontroluje większość praw głosu u tego przedsiębiorcy?  tak  nie
- e) przedsiębiorca pozostaje w jakimkolwiek ze stosunków opisanych powyżej poprzez jednego innego przedsiębiorcę lub kilku innych przedsiębiorców?  tak  nie

W przypadku zaznaczenia przynajmniej jednej odpowiedzi twierdzącej należy podać:

- a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich powiązanych z podmiotem przedsiębiorców
- b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie minionych 3 lat wszystkim powiązanym z podmiotem przedsiębiorcom<sup>8)</sup>

10) Informacja o utworzeniu wnioskodawcy w wyniku podziału innego przedsiębiorcy lub połączenia z innym przedsiębiorcą, w tym przez przejęcie innego przedsiębiorcy, lub przekształcenia przedsiębiorcy

Czy podmiot w okresie minionych 3 lat:

- a) powstał wskutek połączenia się innych przedsiębiorców?  tak  nie
- b) przejął innego przedsiębiorcę?  tak  nie
- c) powstał w wyniku podziału innego przedsiębiorcy?  tak  nie
- d) powstał w wyniku przekształcenia przedsiębiorcy?  tak  nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. a lub b należy podać:

- a) identyfikator podatkowy NIP wszystkich połączonych lub przejętych przedsiębiorców
- b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie minionych 3 lat wszystkim połączonym lub przejętym przedsiębiorcom<sup>8)</sup>

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w lit. c lub d należy podać:

- a) identyfikator podatkowy NIP przedsiębiorcy przed podziałem lub przekształceniem
- b) łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie minionych 3 lat przedsiębiorcy istniejącemu przed podziałem lub przekształceniem w odniesieniu do działalności przejmowanej przez podmiot<sup>8)</sup>

Jeśli nie jest możliwe ustalenie, jaka część pomocy *de minimis* uzyskanej przez przedsiębiorcę przed podziałem była przeznaczona na działalność przejętą przez podmiot, należy podać:

- łączną wartość pomocy *de minimis* udzielonej w okresie minionych 3 lat przedsiębiorcy przed podziałem<sup>8)</sup>
- wartość kapitału przedsiębiorcy przed podziałem (w PLN)
- wartość kapitału podmiotu na moment podziału (w PLN)

**B. Informacje dotyczące sytuacji ekonomicznej podmiotu, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*<sup>9)</sup>**

1) Czy podmiot spełnia kryteria kwalifikujące go do objęcia postępowaniem upadłościowym?  tak  nie

2) Czy podmiot będący przedsiębiorcą innym niż mikro-, mały lub średni- albo w przypadku, o którym mowa w art. 4 ust. 7 rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*, będący każdym przedsiębiorcą - znajduje się w sytuacji gorszej niż sytuacja kwalifikująca się do oceny kredytowej B-<sup>10)</sup>?  tak  nie  
 nie dotyczy

3) Czy w odniesieniu do okresu ostatnich 3 lat poprzedzających dzień wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy *de minimis* :

a) podmiot odnotowuje rosnące straty?  tak  nie

b) obroty podmiotu maleją?  tak  nie

c) zwiększeniu ulegają zapasy podmiotu lub niewykorzystany potencjał do świadczenia usług?  tak  nie

d) podmiot ma nadwyżki produkcji<sup>11)</sup>?  tak  nie

e) zmniejsza się przepływ środków finansowych?  tak  nie

f) zwiększa się suma zadłużenia podmiotu?  tak  nie

g) rosną kwoty odsetek od zobowiązań podmiotu?  tak  nie

h) wartość aktywów netto podmiotu zmniejsza się lub jest zerowa?  tak  nie

i) zaistniały inne okoliczności wskazujące na trudności w zakresie płynności finansowej?  tak  nie

Jeśli tak, należy wskazać jakie:



**C. Informacje dotyczące działalności gospodarczej prowadzonej przez podmiot, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis***

Czy podmiot, któremu ma być udzielona pomoc *de minimis*, prowadzi działalność:

- 1) w sektorze produkcji podstawowej produktów rybołówstwa i akwakultury<sup>12)</sup>?  tak  nie
- 2) w dziedzinie produkcji podstawowej produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?  tak  nie
- 3) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rolnych wymienionych w załączniku I do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej?  tak  nie
- 4) w dziedzinie przetwarzania i wprowadzania do obrotu produktów rybołówstwa i akwakultury<sup>12)</sup>?  tak  nie
- 5) Czy wnioskowana pomoc *de minimis* będzie przeznaczona na działalność wskazaną w pkt 1–4?  tak  nie
- 6) W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej w pkt 1 lub 2: czy zapewniona jest rozdzielność rachunkowa<sup>13)</sup> uniemożliwiająca przeniesienie na wskazaną w tych punktach działalność korzyści wynikających z uzyskanej pomocy *de minimis* (w jaki sposób)?  tak  nie  nie dotyczy

**D. Informacje dotyczące pomocy otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc *de minimis***

- 1) Czy wnioskowana pomoc *de minimis* zostanie przeznaczona na pokrycie dających się zidentyfikować kosztów?  tak  nie
- 2) Jeśli tak, to czy na pokrycie tych samych kosztów, o których mowa powyżej, podmiot otrzymał pomoc inną niż pomoc *de minimis* ?  tak  nie
- 3) Jeśli tak, należy wypełnić poniższą tabelę<sup>14)</sup> w odniesieniu do ww. pomocy innej niż *de minimis* oraz pomocy *de minimis* na te same koszty.

Lp.	Dzień udzielenia pomocy	Podmiot udzielający pomocy	Podstawa prawna udzielenia pomocy		Forma pomocy	Wartość otrzymanej pomocy		Przeznaczenie pomocy
			informacje podstawowe	informacje szczegółowe		nominalna	brutto	
	1	2	3a	3b	4	5a	5b	6
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Jeżeli w tabeli wykazano otrzymaną pomoc inną niż pomoc *de minimis*, należy dodatkowo wypełnić pkt 1–8 poniżej:

1) opis przedsięwzięcia

2) koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą w wartości nominalnej i zdyskontowanej oraz ich rodzaje

3) maksymalna dopuszczalna intensywność pomocy

4) intensywność pomocy już udzielonej w związku z kosztami, o których mowa w pkt 2

5) lokalizacja przedsięwzięcia

6) cele, które mają być osiągnięte w związku z realizacją przedsięwzięcia

7) etapy realizacji przedsięwzięcia

8) data rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia

#### E. Informacje dotyczące osoby upoważnionej do przedstawienia informacji

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Stanowisko służbowe

Data i podpis

<sup>1)</sup> W przypadku gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce, podaje się informacje dotyczące tej spółki. W przypadku spółki cywilnej należy podać NIP tej spółki, nazwę, pod jaką spółka funkcjonuje na rynku, oraz miejsce prowadzenia działalności, a w przypadku braku nazwy i miejsca prowadzenia działalności - imiona i nazwiska oraz adresy wszystkich wspólników tej spółki.

<sup>2)</sup> Wypełnia się w przypadku, gdy o pomoc *de minimis* wnioskuje wspólnik spółki cywilnej, jawnej albo partnerskiej, komplementariusz spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej niebędący akcjonariuszem, wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością albo akcjonariusz prostej spółki akcyjnej lub inny podmiot, na który została przeniesiona odpowiedzialność podatkowa, w związku z działalnością prowadzoną w tej spółce (podaje się informacje dotyczące tego wspólnika, akcjonariusza albo komplementariusza lub osoby trzeciej, na którą przeniesiono odpowiedzialność podatkową).

<sup>3)</sup> O ile posiada identyfikator podatkowy NIP.

<sup>4)</sup> Wpisuje się siedmiocyfrowe oznaczenie nadane w sposób określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 1031, z późn. zm.).

<sup>5)</sup> Zaznacza się właściwą pozycję znakiem X.

<sup>6)</sup> Podaje się klasę działalności, w związku z którą podmiot ubiega się o pomoc *de minimis*. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie jednej takiej działalności, podaje się klasę PKD tej działalności, która generuje największy przychód.

<sup>7)</sup> Za powiązane nie uważa się podmiotów, w przypadku których powiązanie występuje wyłącznie za pośrednictwem organu publicznego, np. Skarbu Państwa, jednostki samorządu terytorialnego.

<sup>8)</sup> Podaje się wartość pomocy w euro obliczoną zgodnie z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 702), rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 tej ustawy oraz właściwymi przepisami unijnymi.

<sup>9)</sup> Wypełnia się jedynie w przypadku podmiotów, którym ma być udzielona pomoc *de minimis*, do obliczenia wartości której konieczne jest ustalenie ich stopy referencyjnej (tj. w formie takiej jak: pożyczki, gwarancje, odroczenia, rozłożenia na raty), z wyjątkiem podmiotów, którym pomoc *de minimis* ma być udzielona na podstawie art. 34a ustawy z dnia 8 maja 1997 r. o poręczeniach i gwarancjach udzielanych przez Skarb Państwa oraz niektóre osoby prawne (Dz. U. z 2004 r. poz. 291), oraz będących osobami fizycznymi, które na dzień złożenia informacji określonych w niniejszym rozporządzeniu nie rozpoczęły prowadzenia działalności gospodarczej.

<sup>10)</sup> Ocena kredytowa B- oznacza wysokie ryzyko kredytowe. Zdolność do obsługi zobowiązań istnieje jedynie przy sprzyjających warunkach zewnętrznych. Poziom odzyskania wierzytelności w przypadku wystąpienia niewypłacalności jest średni lub niski.

<sup>11)</sup> Dotyczy wyłącznie producentów.

<sup>12)</sup> Objętych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1379/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej organizacji rynków produktów rybołówstwa i akwakultury, zmieniającym rozporządzenia Rady (WE) nr 1184/2006 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 104/2000 (Dz. Urz. UE L 354 z 28.12.2013, str. 1, z późn. zm.).

<sup>13)</sup> Rozdzielność rachunkowa określonej działalności gospodarczej polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności gospodarczej oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także na określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120, z późn. zm.), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.

<sup>14)</sup> Wypełnia się zgodnie z Instrukcją wypełnienia tabeli w części D formularza.

### Instrukcja wypełnienia tabeli w części D formularza

Należy podać informacje o dotychczas otrzymanej pomocy, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których udzielana będzie pomoc *de minimis*. Na przykład jeżeli podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* otrzymał w przeszłości pomoc w związku z realizacją inwestycji, należy wykazać jedynie pomoc przeznaczoną na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być udzielona pomoc *de minimis*.

**1. Dzień udzielenia pomocy (kol. 1)** – należy podać dzień udzielenia pomocy w rozumieniu art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.

**2. Podmiot udzielający pomocy (kol. 2)** – należy podać pełną nazwę i adres podmiotu, który udzielił pomocy. W przypadku gdy podmiot uzyskał pomoc na podstawie aktu normatywnego, który uzależnia nabycie prawa do otrzymania pomocy wyłącznie od spełnienia przesłanek w nim określonych, bez konieczności wydania decyzji albo zawarcia umowy, należy pozostawić to miejsce niewypełnione.

**3. Podstawa prawna otrzymanej pomocy (kol. 3a i 3b)**

**Uwaga:** istnieją następujące możliwości łączenia elementów tworzących podstawę prawną otrzymanej pomocy, które należy wpisać w poszczególnych kolumnach tabeli w sposób przedstawiony poniżej.

Podstawa prawna – informacje podstawowe	Podstawa prawna – informacje szczegółowe
3a	3b
przepis ustawy	brak*
przepis ustawy	przepis aktu wykonawczego
przepis ustawy	przepis aktu wykonawczego decyzja/uchwała/umowa - symbol
przepis ustawy	decyzja/uchwała/umowa – symbol

\* W przypadku braku aktu wykonawczego, decyzji, uchwały i umowy należy wpisać określenie „brak”.

**Kol. 3a** Podstawa prawna – informacje podstawowe – należy podać kolejno: datę i tytuł aktu oraz oznaczenie roku (numeru) i pozycji Dziennika Ustaw, w którym ustawa została opublikowana, oraz oznaczenie przepisu ustawy będącego podstawą udzielenia pomocy (w kolejności: artykuł, ustęp, punkt, litera, tiret).

**Kol. 3b** Podstawa prawna – informacje szczegółowe – jeżeli podstawą udzielenia pomocy był akt wykonawczy do ustawy, należy podać kolejno: nazwę organu wydającego akt, datę i tytuł aktu oraz oznaczenie roku (numeru) i pozycji Dziennika Ustaw, w którym akt został opublikowany, oraz przepis aktu wykonawczego będącego podstawą udzielenia pomocy (w kolejności: paragraf, ustęp, punkt, litera, tiret). Akt powinien być aktem wykonawczym do ustawy wskazanej w kol. 3a. W przypadku braku aktu wykonawczego będącego podstawą prawną udzielenia pomocy należy wpisać określenie „brak”. Jeżeli podstawą udzielenia pomocy była decyzja, uchwała lub umowa, należy podać symbol określający ten akt: w przypadku decyzji – numer decyzji, w przypadku uchwały – numer uchwały, w przypadku umowy – numer, przedmiot oraz strony umowy. W przypadku braku decyzji, uchwały lub umowy będącej podstawą prawną udzielenia pomocy należy wpisać określenie „brak”.

**4. Forma pomocy** (kol. 4) – należy podać kod oznaczający właściwą formę pomocy określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 161).

**5. Wartość otrzymanej pomocy** (kol. 5a i 5b) – należy podać wartość otrzymanej pomocy publicznej lub pomocy *de minimis* :

- a) wartość nominalną pomocy (jako całkowitą wielkość środków finansowych będących podstawą do obliczania wielkości udzielonej pomocy, np. kwotę udzielonej pożyczki lub kwotę odroczonego podatku) oraz
- b) wartość brutto (jako ekwiwalent dotacji brutto obliczony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów wydanym na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej oraz z właściwymi przepisami unijnymi).

**6. Przeznaczenie pomocy** (kol. 6) – należy podać kod wskazujący przeznaczenie otrzymanej pomocy określony zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych.

**FORMULARZ INFORMACJI PRZEDSTAWIANYCH PRZEZ PRACODAWCĘ  
(dotyczy sektora rolnego i sektora rybołówstwa)**

- 1) Imię i nazwisko albo firma pracodawcy  
.....
- 2) Miejsce zamieszkania i adres albo siedziba i adres pracodawcy  
.....  
.....
- 3) Rodzaj prowadzonej działalności, w związku z którą ubiega się o pomoc\*:
  - działalność w rolnictwie
  - działalność w rybołówstwie
- 4) Informacja o otrzymanej pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na których pokrycie ma być udzielona pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie

Lp.	Dzień udzielenia pomocy <sup>1)</sup>	Podstawa prawna <sup>2)</sup>	Wartość pomocy <sup>3)</sup>	Forma pomocy <sup>4)</sup>	Przeznaczenie pomocy <sup>5)</sup>
1					
2					
3					
4					
5					

Objaśnienia:

- <sup>1)</sup> *Dzień udzielenia pomocy*- podać dzień udzielenia pomocy wynikający z decyzji lub umowy.
- <sup>2)</sup> *Podstawa prawna*- podać tytuł aktu prawnego stanowiącego podstawę do udzielenia pomocy.
- <sup>3)</sup> *Wartość otrzymanej pomocy* - podać wartość pomocy jako ekwiwalent dotacji brutto określony w decyzji lub umowie.
- <sup>4)</sup> *Forma pomocy*- wpisać formę otrzymanej pomocy, tj. dotacja, dopłaty do oprocentowania kredytów, zwolnienie lub umorzenie z podatku lub opłat, refundacje w całości lub w części, lub inne.
- <sup>5)</sup> *Przeznaczenie otrzymanej pomocy* - wskazać, czy koszty, które zostały objęte pomocą, dotyczą inwestycji w gospodarstwie rolnym lub rybołówstwie czy działalności bieżącej.

Dane osoby upoważnionej do podpisania informacji:

.....  
( imię i nazwisko)

.....  
( data i podpis)

\* zaznaczyć właściwe