 

Numer wniosku: …………………………..……..…………..

Płock, dnia .........................................

................................................................

 (pieczątka Wnioskodawcy)

***Starosta Płocki***

***za pośrednictwem***

***Powiatowego Urzędu Pracy w Płocku***

**W N I O S E K**

**w sprawie finansowania z Krajowego Funduszu Szkoleniowego**

**kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy**

Podstawa prawna:

* art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 poz. 645 ze zmianami),
* rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2014 poz. 639 ze zmianami),

**CZĘŚĆ I**

**I. Dane Pracodawcy**

1. Nazwa Pracodawcy1): .....................................................................................................................................................
.........................................................................................................................................................................................
2. Adres siedziby Pracodawcy: ……………………………………………………………………………………………..……………
3. Miejsce prowadzenia działalności: ………………………………………..…………………………………….………………………
4. Numer identyfikacyjny REGON: ................................................... 5. Numer NIP: ………………………………………..…
5. Oznaczenie przeważającego rodzaju prowadzonej działalności wg PKD: …………………………………..………….………
6. Liczba zatrudnionych pracowników2) (na dzień złożenia wniosku): …………................................................................. osób.
7. Wielkość przedsiębiorstwa zgodnie z ustawą o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004r. (tj. Dz. U. z 2016r. poz. 1829 z późn. zm.)3):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * mikro
 | * małe
 | * średnie
 | * duże
 |

1. Nazwa banku i numer rachunku bankowego Pracodawcy: ……………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Dane osoby upoważnionej przez Pracodawcę do kontaktu:

imię i nazwisko ...................................................................................................................................................................

 telefon ........................................................................ e-mail .......................................................................................

1. Dane osoby/ób upoważnionej/ych do zawarcia umowy w imieniu pracodawcy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem):

 …………………………..………………………….… ………………………………………………………………
 (*imię i nazwisko) (stanowisko służbowe)*

 ………………………………………….…………… …………………………………………………………………
 (*imię i nazwisko) (stanowisko służbowe)*

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

1) **Pracodawcą** zgodniez ustawąo promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy jest jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika.

2)  **Pracownikiem** zgodnie z Kodeksem Pracy jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Pracownikiem jest tylko osoba wykonująca pracę w ramach stosunku pracy. Nie jest pracownikiem osoba, która wykonuje pracę w ramach przepisów prawa cywilnego, np. na podstawie umowy zlecenia, umowy o dzieło czy tez innych rodzajów umów cywilnoprawnych.

3) **Mikroprzedsiębiorstwo** - za mikroprzedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: **1)**  zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz **2)**  osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro;

 **Małe przedsiębiorstwo** - za małego przedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: **1)**  zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz  **2)**  osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro;

**Średnie przedsiębiorstwo** - za średniego przedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych: **1)**  zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz **2)**  osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro;

 **Duże przedsiębiorstwo** - zatrudnia więcej niż 250 pracowników;

**II. Informacje dotyczące działań i ogólnej liczby uczestników kształcenia ustawicznego.**

|  |  |
| --- | --- |
| **A** | **B** |
| **Działania obejmujące kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy:** | **Uczestnicy kształcenia ustawicznego:** |
| **Pracodawca** | **Liczba pracowników** |
| **razem** | **kobiety** |
| a) | określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS | **TAK\*** | **NIE** |  |  |
| b) | kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą |  |  |  |
| c) | studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą |  |  |  |
| d) | egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych |  |  |  |
| e) | badania lekarskie i/lub psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu |  |  |  |
| f) | ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem |  |  |  |
| Ogółem: |  |  |  |

\*w przypadku zaznaczenia **TAK** proszę wypełnić poniżej:

zgodnie z art. 69a ust 2 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy istnieje możliwość sfinansowania ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego **określenia potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS.**

W związku z powyższym wnioskuję o sfinansowanie określenia potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS

w zakresie ………………………………………………………………………………………………………………………………….…..………...

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Powyższe będzie realizowane w terminie od …………………………….…………. do ………………………….……………

**Koszt w/w działania proszę uwzględnić w tabeli na stronie 8 niniejszego wniosku.**

**W przypadku ubiegania się pracodawcy o określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS, należy najpierw złożyć wniosek uwzględniający samo określenie potrzeb.**

**III. Szczegółowe informacje dotyczące uczestników kształcenia ustawicznego.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko uczestnika** | **Wiek uczestnika** | **Wykształcenie uczestnika** | **Rodzaj umowy na podstawie której nawiązano stosunek pracy** | **Okres obowiązywania umowy, o której mowa w kol. 3****(od –do)** | **Miejsce wykonywania pracy** **(powiat płocki lub inne)** | **Zajmowane stanowisko pracy** | **Kod zawodu** | **Wykonujący pracę w szczególnych warunkach oraz pracę o szczególnym charakterze (tak/nie)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko uczestnika kształcenia ustawicznego** | **Pełna nazwa działania kształcenia ustawicznego****(dotyczy kursów, studiów podyplomowych, egzaminów, badań lekarskich/ psychologicznych**  **wymaganych do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu, ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem)** | **Całkowity koszt kształcenia ustawicznego przewidziany na uczestnika** |
| **1** |  |  |  |
|  |
|  |
|  |
| **2** |  |  |  |
|  |
|  |
|  |
| **3** |  |  |  |
|  |
|  |
|  |
| **4** |  |  |  |
|  |
|  |
|  |
| **5** |  |  |  |
|  |
|  |
|  |
| **6** |  |  |  |
|  |
|  |
|  |
| **7** |  |  |  |
|  |
|  |
|  |

**IV. Informacje dotyczące wydatków na kształcenie ustawiczne.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kursu/ów realizowanego/ych z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą** | **Termin realizowania kursu** | **Liczba kierowanych osób** | **Koszt kursu dla 1 osoby****w zł** | **Całkowita wysokość wydatków w zł** | **Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |   |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem:** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kierunek studiów podyplomowych realizowanych** **z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą** | **Termin w jakim będą realizowane studia** | **Liczba kierowanych osób** | **Koszt studiów dla 1 osoby****w zł** | **Całkowita wysokość wydatków w zł** | **Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |   |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem:** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa egzaminu umożliwiającego uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych** | **Termin egzaminu**  | **Liczba kierowanych osób** | **Koszt egzaminu dla 1 osoby****w zł** | **Całkowita wysokość wydatków w zł** | **Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |   |  |  |
| **Ogółem:** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj badań lekarskich/ psychologicznych**  **wymaganych do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu**  | **Termin badań lekarskich** | **Liczba kierowanych osób** | **Koszt badań dla 1 osoby****w zł** | **Całkowita wysokość wydatków w zł** | **Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem:** |  |   |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Ilość wykupionych polis** | **Termin obowiązywania polis** | **Całkowita wysokość wydatków w zł** | **Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł** |
| **Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Całkowita wartość planowanych działań kształcenia ustawicznego w zł:** | **w tym:** | **kwota wnioskowana z Krajowego Funduszu Szkoleniowego:** | ……………………………………….… |
| ………………………………..………….. | **kwota wkładu własnego Pracodawcy \*)** | ………………………………………… |

**\*)** *Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawca uwzględnia wyłącznie koszty samego kształcenia ustawicznego. Pracodawca nie uwzględnia innych kosztów, które ponosi w związku z udziałem pracowników w kształceniu ustawicznym np. wynagrodzenie za godziny nieobecności w pracy w związku z udziałem w zajęciach, kosztów delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce pracy!*

*Wkład własny pracodawcy może zostać poniesiony jedynie w formie udokumentowanych wydatków finansowych.*

**V. Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego.**

**UZASADNIENIE WNIOSKU**

Oświadczam, iż wnioskowane środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego na dofinansowanie działań, o których mowa w niniejszym wniosku uwzględniają poniższe priorytety (właściwe zaznaczyć):

* **wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w sektorach: przetwórstwo przemysłowe, transport i gospodarka magazynowa oraz opieka zdrowotna i pomoc społeczna** (PKD przeważające),
* **wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych** ([www.barometrzawodów.pl](http://www.barometrzawodów.pl) – dla województwa mazowieckiego lub powiatu płockiego),
* **wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników, którzy mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej.**

Przy opisie należy uwzględnić:

- obecne lub przyszłe potrzeby pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego i niezbędne środki na sfinansowanie tych działań,

- zgodność kompetencji nabywanych przez uczestnika/ów kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy,

- związek wybranych działań z planami i możliwościami zatrudnieniowymi uczestników kształcenia ustawicznego,

- wybór realizatora kształcenia ustawicznego z uwzględnieniem ceny usługi z podobnymi usługami oferowanymi na rynku.

...........................................................................................................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
…………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………….……………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….

…………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…

………….……………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….

…………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych wynikającej
z art. 233 k.k. oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

............................................................... ..........................................................................

 /miejscowość i data/ /podpis i pieczątka Wnioskodawcy/

**CZĘŚĆ II**

**Wypełnia realizator usługi kształcenia. W przypadku gdy wnioskowane w niniejszym wniosku działania wykonywać będzie kilku realizatorów usług kształcenia część II wniosku wypełnia każda instytucja osobno.**

**A. Dane realizatora kształcenia ustawicznego:**

1. Pełna nazwa realizatora usługi kształcenia: …………….………………………………………….….…………………………………….

2. Adres siedziby: ………………………………………………………………………………………………………..…………………………………

3. Strona www: ……………………………………………………………………………………….….…………………..…………………………….

4. NIP: …………………………..………………………………….. 5. REGON: ………….……………………..……………………………..

6. Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do kontaktu: …………………………………………………………………………………………

7. Dane do kontaktu (numer telefonu, e-mail): …………………………………………………………….………………………………….

8. Nazwa rejestru elektronicznego, w którym dostępna jest informacja o uprawnieniach do prowadzenia usług kształcenia ustawicznego\*: ……………………………………………………………..........................................…………………………………. oraz numer wpisu: ……………………………………………………………………………………………..……………………….………………….

9. W przypadku nie posiadania wpisu do rejestru, o którym mowa w punkcie 8 proszę o wskazanie dokumentu uprawniającego do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego\* (**dotyczy kursów**):

……………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………..

10. Posiadane przez realizatora kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości usług: TAK / NIE\*\* (w przypadku zaznaczenia TAK proszę wymienić i załączyć kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem):

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa certyfikatu jakości usług**\* | **Data ważności certyfikatu** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**\* proszę dołączyć kopie dokumentów potwierdzonych za zgodność z oryginałem**

**\*\*nieodpowiednie skreślić**

…………………………………………………………….

(pieczęć i podpis realizatora kształcenia ustawicznego)

**B. Program/zakres kształcenia ustawicznego (proszę wypełnić dla każdego działania indywidualnie. Nie wypełnienie poniższego programu/zakresu kształcenia ustawicznego w całości lub w części będzie skutkowało nie rozpatrzeniem wniosku).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Działanie kształcenia ustawicznego (odpowiednie zaznaczyć X):** | **Kurs** | **Studia podyplomowe** | **Egzamin** |
|  |  |  |
| **Nazwa** **działania kształcenia ustawicznego:** |
|  |
| **Termin realizacji** **działania kształcenia ustawicznego:** | **Od:** | **Do:** |
|  |  |
| **Czas trwania działania kształcenia ustawicznego na jednego uczestnika:** | **Liczba godzin ogółem:**  | **Liczba dni:** |
|  |  |
| **Miejsce realizacji działania kształcenia ustawicznego:** |  |
| **Cena netto w zł:** |  |
| **Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie działania kształcenia ustawicznego i uzyskanie kwalifikacji:** |  |
| **Program/zakres kształcenia ustawicznego:** |  |
| **Czy przedstawiony powyżej program/zakres kształcenia ustawicznego odpowiada wymaganiom szkoleniowo – programowym któregokolwiek resortu? (nazwa):** |  |
| **Program/zakres kształcenia ustawicznego opracowany przez:** |  |
| **Cele kształcenia ustawicznego oraz nabywane przez uczestników kompetencje:** |  |

…………………………………………………………….

 (pieczęć i podpis realizatora kształcenia ustawicznego)

**CZĘŚĆ III**

**Załączniki do wniosku**

**Wnioskodawca dołącza:**

* + - 1. **Dokument poświadczający formę prawną prowadzonej działalności niedostępny na stronach internetowych** [**www.ceidg.gov.pl**](http://www.ceidg.gov.pl) **lub** [**www.ms.gov.pl**](http://www.ms.gov.pl) **(np. statut, umowa spółki cywilnej itp.);**
1. **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis udzielanej na warunkach określonych w rozporządzeniu Komisji (UE) nr1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013) lub formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (dotyczy beneficjentów pomocy publicznej - druki w załączeniu);**
2. Zasady przyznawania pracodawcom środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego wPowiatowym Urzędzie Pracy w Płocku - załącznik nr 1**;**
3. Oświadczenie Wnioskodawcy - załącznik nr 2;
4. **Oświadczenie o pomocy de minimis – załącznik nr 3;**
5. Pełnomocnictwodo reprezentowania Wnioskodawcy udzielone przez osoby uprawnione (nie jest wymagane jeżeli osoba podpisująca wniosek i umowę jest upoważniona do reprezentowania Wnioskodawcy w dokumencie rejestracyjnym, który został przedłożony);
6. Oferty szkoleniowe dwóch konkurencyjnych firm szkoleniowych dotyczących wnioskowanych działań kształcenia ustawicznego;

**Wybrany przez Wnioskodawcę realizator usługi kształcenia ustawicznego dołącza:**

* + - 1. Wpis do rejestru elektronicznego, o którym mowa w Części II A pkt. 8 niniejszego wniosku;
			2. Kopia dokumentu uprawniającego do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego, o których mowa w Części II A pkt. 9 niniejszego wniosku (potwierdzona za zgodność z oryginałem);
			3. Kopie certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, o których mowa w Części II A pkt. 10 niniejszego wniosku (potwierdzone za zgodność z oryginałem);
			4. **Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników kształcenia ustawicznego, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego;**

**Powiatowy Urząd Pracy w Płocku informuje, iż Wnioskodawca jest odpowiedzialny za dostarczenie wszystkich wymienionych wyżej dokumentów. W przypadku gdy wniosek nie zawiera oznaczonych załączników (dotyczy załączników podkreślonych) i wybrany realizator kształcenia ustawicznego nie wypełni Części II B wniosku tj. programu/zakresu kształcenia ustawicznego - nie będzie podlegał rozpatrzeniu.**

 Akceptuję: …………..………………………………………………

 (pieczątka i podpis Wnioskodawcy)