



ul. Mazowiecka 26 08-400 Garwolin  
telefon 25 685-25-00

## POWIATOWY URZĄD PRACY W GARWOLINIE

<https://garwolin.praca.gov.pl>  
sekretariat@pup.garwolin.pl



Krajowy  
Fundusz  
Szkoleniowy

.....  
(pieczęć pracodawcy)

**Starosta Powiatu Garwolińskiego  
za Pośrednictwem  
Powiatowego Urzędu Pracy  
w Garwolinie**

### WNIOSEK

#### **o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków KFS**

na zasadach określonych w art. 69a-b ustawy z 20 kwietnia 2004 r., o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz. 475 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018 r., poz. 117).

#### **A. Dane Pracodawcy**

1. Pełna nazwa pracodawcy .....  
.....
2. Adres siedziby pracodawcy (zgodny z CEIDG/KRS)  
.....
3. Adres do korespondencji (podać jeżeli jest inny adres siedziby) .....  
.....
4. Miejsce prowadzenia działalności .....  
.....
5. Telefon .....  
e-mail ..... strona www .....
6. Numer identyfikacji podatkowej NIP ..... REGON .....
7. Oznaczenie przeważającego rodzaju działalności gospodarczej według PKD .....

8. **Wielkość przedsiębiorstwa** – zgodnie z Ustawą prawo przedsiębiorców (właściwe zaznaczyć)

- ☐ **mikro** (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 2 mln euro i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 mln euro),
- ☐ **małe** (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 10 mln euro i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 mln euro),
- ☐ **średnie** (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 pracowników oraz jego roczny obrót nie przekracza 50 mln euro i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 mln euro),
- ☐ **inne**

9. **Liczba zatrudnionych pracowników zatrudnionych na umowę o pracę**.....

10. **Osoba / osoby uprawniona do reprezentacji i podpisania wnioskowanej umowy**

(zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem)

a) imię i nazwisko ..... stanowisko .....

b) imię i nazwisko ..... stanowisko .....

11. **Osoba wyznaczona do kontaktu z PUP**

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

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

**B. Koszt planowanych działań kształcenia ustawicznego**

1. **Całkowita wysokość wydatków**, która będzie poniesiona na działania związane z kształceniem ustawicznym pracowników i pracodawcy

.....  
(słownie zł .....)

w tym:

a) **kwota wnioskowana z KFS** .....  
(słownie: .....)

b) **kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę\*** .....  
(słownie: .....)

\* nie dotyczy mikroprzedsiębiorstw

**Koszty kształcenia ustawicznego tj. szkolenia i studia podyplomowe finansowane w całości lub co najmniej w 70% ze środków publicznych są zwolnione z VAT (art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług Dz. U. 2024 r. poz. 361)**

2. **Nazwa banku i nr rachunku bankowego Pracodawcy, na który mają zostać przebrane środki z KFS:**

.....  
nazwa banku

□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□

**UWAGA!** W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku, środki muszą zostać przekazane realizatorowi kształcenia ze wskazanego wyżej rachunku.

## C. Priorytety wydatkowania środków KFS na rok 2025

### 1) wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określanych jako deficytowe na danym terenie tj. w powiecie lub w województwie;

*Pracodawca, który chce spełnić wymagania niniejszego priorytetu powinien udowodnić, że wskazana forma kształcenia ustawicznego dotyczy zawodu deficytowego na terenie powiatu garwolińskiego/miejsca wykonywania pracy uczestnika kształcenia.*

### 2) wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy;

*Pracodawca wnioskujący o sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego dla pracowników w ramach tego priorytetu, do wniosku dołącza dowolny wiarygodny dokument potwierdzający, że w ciągu jednego roku przed złożeniem wniosku bądź w ciągu trzech miesięcy po jego złożeniu zostały/zostaną zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź będą wdrożone nowe procesy, technologie i systemy, a osoby objęte kształceniem ustawicznym będą wykonywały nowe zadania związane z wprowadzonymi/planowanymi do wprowadzania zmianami.*

### 3) wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku;

*Priorytet powyższy oferuje wsparcie pracodawcom prowadzącym działalność na terenach, na których obowiązuje rozporządzenie Rady Ministrów z 16 września 2024 roku w sprawie wykazu gmin w których są stosowane szczególne rozwiązania związane z usuwaniem skutków powodzi z września 2024 r., oraz rozwiązań stosowanych na ich terenie (Dz. U. 2024 poz. 1371)*

### 4) poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania dyskryminacji mobbingowi, rozwój dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania integracji w miejscu pracy;

*Kreowanie bezpiecznego i wspierającego środowiska pracy jest kluczową rolą pracodawców. Dlatego też dialog społeczny stanowi bardzo ważną funkcję w zapobieganiu mobbingowi i dyskryminacji*

### 5) 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 organizacji;

*Priorytet adresowany do wszystkich pracodawców, bez względu na rodzaj i obszar prowadzonej działalności, w ramach którego można przeszkolić każdego pracownika czy pracodawcę bez względu na wykonywaną pracę*

### 6) 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.*

### 7) wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych;

*Warunkiem skorzystania jest oświadczenie pracodawcy o konieczności odbycia wnioskowanego szkolenia lub nabycia określonych umiejętności z zakresu usług zdrowotnych i opiekuńczych*

**8) rozwój umiejętności 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*

**9) wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.**

*Priorytet jest adresowany do wszystkich pracodawców, którzy chcą przyczynić się do realizacji założonych celów transformacji energetycznej np. przejścia z energetyki tradycyjnej, węglowej do bardziej przyjaznych źródeł energii np. wiatraków czy farm fotowoltaicznych*

**D. Informacje o uczestnikach kształcenia ustawicznego, których dotyczą wydatki**

Wyszczególnienie		Liczba pracodawców		Liczba pracowników	
		razem	w tym kobiet	razem	w tym kobiet
<b>Objęci wsparciem ogółem:</b>					
<b>Według rodzajów wsparcia</b>	kursy				
	studia podyplomowe				
	egzaminy				
	badania lekarskie i/lub psychologiczne				
	ubezpieczenie NNW				
<b>Według grup wiekowych</b>	15-24				
	25-34				
	35-44				
	45 lat i więcej				
<b>Według poziomu wykształcenia</b>	gimnazjalne i poniżej				
	zasadnicze zawodowe				
	średnie ogólnokształcące				
	policealne i średnie zawodowe				
	wyższe				

**E. Informacje dotyczące działań do sfinansowania z udziałem Krajowego Funduszu Szkoleniowego (należy wypełnić oddzielnie do każdej osoby objętej kształceniem)**

W przypadku większej liczby zaplanowanych działań, tabelę powielić

Dane osoby objętej kształceniem	Działanie* tj. szkolenie, studia podyplomowe, egzamin, badania lekarskie i psychologiczne, ubezpieczenie NNW	Koszty w zł
<p>..... imię i nazwisko</p> <p>..... data urodzenia.</p> <p>..... rodzaj umowy oraz okres jej obowiązywania</p> <p>od ..... do .....</p> <p>..... wymiar etatu</p> <p>..... stanowisko</p> <p>..... wykształcenie</p> <p><b>Priorytety wydatkowania środków na 2023 r.</b></p> <p>(właściwe zaznaczyć - opis priorytetów trzecia strona wniosku lit C)</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> 4</p> <p><input type="checkbox"/> 5</p> <p><input type="checkbox"/> 6</p> <p><input type="checkbox"/> 7</p> <p><input type="checkbox"/> 8</p> <p><input type="checkbox"/> 9</p>	<p><b>Działanie* nr 1</b> .....</p> <p><b>Nazwa kształcenia:</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Nazwa, adres i NIP instytucji realizującej działanie</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Miejsce kształcenia:</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Termin realizacji:</b> od..... do.....</p> <p><b>Liczba godzin kształcenia</b></p> <p>.....</p> <p><b>Koszt:</b>.....</p> <p><b>Działanie* nr 2</b> .....</p> <p><b>Nazwa kształcenia:</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Nazwa, adres i NIP instytucji realizującej działanie</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Miejsce kształcenia:</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><b>Termin realizacji:</b> od..... do.....</p> <p><b>Liczba godzin kształcenia</b> .....</p> <p><b>Koszt:</b>.....</p>	<p>Całkowita kwota na osobę:</p> <p>.....</p> <p>Wnioskowana kwota na osobę:</p> <p>.....</p> <p>Wysokość wkładu własnego na osobę (jeżeli dotyczy)</p> <p>.....</p>

**UWAGA**

Od każdej osoby wskazanej do kształcenia ustawicznego musi być załączona informacja pracownika/pracodawcy o przetwarzaniu danych osobowych (Załącznik nr 1)

**1. Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy/pracownika**

Należy wskazać powody wnioskowania o ich sfinansowanie pod kątem potrzeb pracodawcy, np. zapobieganie utracie zatrudnienia, niedopasowania do potrzeb rynku pracy, dezaktualizacji wiedzy/ umiejętności/ uprawnień, konieczności dostosowania wiedzy/ uprawnień do potrzeb nowych technologii oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Opis dotyczący planów dalszego zatrudnienia uczestnika kształcenia ustawicznego  
(nie dotyczy pracodawcy)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**F. Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego**  
**(należy wypełnić do każdej formy kształcenia)**

1. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Nazwa i siedziba realizatora

.....

.....

3. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług, a w przypadku kursów posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego

(jeżeli tak prosimy o przedłożenie kopii posiadanego dokumentu)

.....

.....

.....

.....

.....

4. Nazwa kształcenia ustawicznego

.....

.....

5. Liczba godzin kształcenia ustawicznego .....

6. Cena usługi .....

(słownie zł: .....)

7. Informacja o porównywalnych ofertach , o ile są dostępne (co najmniej jedna oferta)

Lp		Oferta 1	Oferta 2
1	Nazwa realizatora		
2	Nazwa kształcenia		
3	Liczba godzin		
4	Cena		

**Informacje:**

- Wysokość wsparcia:
  - 80% kosztów kształcenia ustawicznego, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika,
  - 100% kosztów kształcenia w przypadku mikroprzedsiębiorstw, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.
- W przypadku, gdy pracodawca podlega przepisom o pomocy publicznej, zastosowanie ma:
  - rozporządzenia 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 15.12.2023) lub
  - rozporządzenia 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, z późn.zm.) lub
  - rozporządzenia Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27.06.2014r. w sprawie zastosowania 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, z późn. zm.).
- Wniosek należy złożyć w Powiatowym Urzędzie Pracy właściwym ze względu na siedzibę pracodawcy albo miejsce prowadzenia działalności.
- W przypadku gdy złożony wniosek jest wypełniony nieprawidłowo, urząd wyznacza wnioskodawcy termin nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższym niż 14 dni do jego poprawienia. Rozpatrzeniu będzie podlegał tylko wniosek kompletny i prawidłowo wypełniony.
- Wniosek niekompletny, bez wszystkich wymaganych załączników, pozostawia się bez rozpatrzenia zgodnie z §6 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. z 2018poz. 117)**



## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

1. Jestem pracodawcą w rozumieniu art.3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy;
2. Zalegam\* / Nie zalegam\* w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
3. Zalegam\* / Nie zalegam\* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
4. Posiadam\* / Nie posiadam\* w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
5. Podlegam stosowaniu /nie podlegam\* stosowaniu przepisów, Rozporządzenia 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 15.12.2023).
6. Podlegam /nie podlegam\* stosowaniu przepisów, Rozporządzenia 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, z późn.zm.).
7. Podlegam /nie podlegam\* stosowaniu przepisów, Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27.06.2014r. w sprawie zastosowania 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, z późn. zm.).
8. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze starostą otrzymam pomoc publiczną.
9. Byłem(am) / nie byłem(am)\* karany(a) zakazem dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r., o finansach publicznych ((Dz. U. z 2023r. poz. 1270, z późn.zm.).
10. Przyznanie środków z KFS we wnioskowanej wysokości nie spowoduje przekroczenia limitu pomocy w wysokości 300% przeciętnego wynagrodzenia na jedną osobę w danym roku, o którym mowa w art.69b ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
11. **Zapoznałem się z art.69 a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz z rozporządzeniem Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej z 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.**
12. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy w Garwolinie dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu MPiPS z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (Dz. U. 2014 poz. 639 ), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U z 2016 r. poz. 922)
13. Jestem świadomy(a), że kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest finansowane ze środków publicznych i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania.
14. Wszyscy pracownicy wskazani we Wniosku są zatrudnieni na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks pracy.
15. **Oświadczam, że nie ubiegam się o środki na kształcenie pracowników objętych niniejszym wnioskiem w innym Powiatowym Urzędzie Pracy**
16. **Oświadczam, że ciąży\*/ nie ciąży\* na mnie obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy\*;**
17. Prawdziwość danych zawartych w niniejszym wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
(data, pieczęć i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)

---

\* niepotrzebne skreślić

## **WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU**

1. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych - załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis - załącznik nr 2.
3. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis - załącznik nr 3.
4. Formularz informacji przedstawianych przez Wnioskodawcę ubiegającego się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie – załącznik nr 4.
5. Oświadczenie uzupełniające informację przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie – załącznik nr 5.
6. W przypadku wnioskowania o szkolenia, informacja z instytucji szkoleniowej - załącznik nr 6.
7. W przypadku wnioskowania o studia podyplomowe - załącznik nr 7.
8. W przypadku wnioskowania o egzamin - załącznik nr 8.
9. Oświadczenie pracodawcy – załącznik nr 9.
10. Kopia dokumentu potwierdzającego prawną formę prowadzenia działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub CEiDG, np. może to być umowa spółki cywilnej wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli).
11. W przypadku, gdy pracodawcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy.
12. Program kształcenia lub zakres egzaminu.
13. Wzór dokumentu wystawianego przez realizatora usługi potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestnika kształcenia ustawicznego.

***Urząd zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów stwierdzających prawo do otrzymania dofinansowania do kształcenia ustawicznego w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego***

## Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, dalej RODO) uprzejmie informujemy, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Garwolinie z siedzibą przy ul. Mazowieckiej 26, 08-400 Garwolin, adres e-mail: sekretariat@pup.garwolin.pl reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Garwolinie. Mogą się Państwo z nami skontaktować w sposób tradycyjny pisząc na wskazany adres lub dzwoniąc pod numer tel. 25 685 25 00.

Chcąc zapewnić bezpieczeństwo Państwa danych osobowych Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Kontakt w sprawach związanych z przetwarzaniem i ochroną danych osobowych możliwy jest za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: iodo@pup.garwolin.pl.

Celem przetwarzania danych, jaki realizuje Administrator jest **finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców w ramach środków KFS**. W związku z powyższym Państwa dane osobowe są przetwarzane w rozumieniu art. 6 ust. 1 lit. c) oraz e) RODO, na podstawie przepisów prawa, które określa Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego W ramach określonego celu nie występuje profilowanie.

Państwa dane będą przetwarzane przez okres 10 lat po otrzymaniu odpowiedzi dotyczącej wnioskowanych środków, w związku z realizacją obowiązków ciążących na Administratorze. Jednocześnie informujemy, że podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji wyżej określonego celu.

Odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty świadczące nadzór nad oprogramowaniem przetwarzającym dane, przy czym dane nie będą transferowane poza Polskę.

W związku z przetwarzaniem danych osobowych posiadają Państwo prawo do dostępu oraz sprostowania podanych danych, prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. Z przedstawionych praw mogą Państwo skorzystać kontaktując się z Administratorem, zgodnie z powyższymi instrukcjami.

W przypadku uznania, że przetwarzanie danych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługują Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....  
(data, czytelny podpis pracownika)

**Załącznik nr 2**

## **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**Oświadczam**, że w ramach jednego przedsiębiorstwa:

- 1) W ciągu ostatnich 3 lat przed dniem złożenia wniosku **otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomoc *de minimis* z różnych źródeł i w różnych formach.

W przypadku otrzymania pomocy *de minimis* należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć kopię zaświadczeń o otrzymanej pomocy

L.p.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna	Dzień udzielenia pomocy	Wartość pomocy w euro	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
Łącznie					

Oświadczam, że otrzymałem inną pomoc publiczną\* / nie otrzymałem innej pomocy publicznej\* w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis*.

*W przypadku otrzymania innej pomocy publicznej należy wypełnić formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż pomoc *de minimis* lub pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie.*

\* *niepotrzebne skreślić*

.....  
(data, podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)