

sygn. CAZ-UR.5515.....2024.....  
(wypełnia PUP)

Starogard Gdański, dn. ....

.....  
(pieczęćka firmowa wnioskodawcy)

**Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy  
w Starogardzie Gdańskim  
ul. Kanałowa 3  
83-200 Starogard Gdański**

**WNIOSEK  
o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego  
pracowników i/lub pracodawcy**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego. **Wniosek powinien być wypełniony w sposób czytelny i jednoznaczny. Wszelkich poprawek należy dokonywać poprzez skreślenie i opatrzenie naniesionej zmiany parafką.**

**CZĘŚĆ I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY**

1. Pełna nazwa pracodawcy .....
2. Adres siedziby pracodawcy.....
3. Adres do korespondencji .....
4. Miejsce prowadzenia działalności .....
5. NIP..... 6. REGON.....
7. Numer KRS (jeśli został nadany) .....
8. Numer ewidencyjny PESEL w przypadku osoby fizycznej .....
9. Przeważający rodzaj działalności gospodarczej wg PKD .....
10. Nazwa banku ..... oraz numer rachunku bankowego stanowiącego własność pracodawcy:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

11. Liczba wszystkich zatrudnionych wg stanu na dzień złożenia wniosku.....  
(nie wlicza się osób przebywających na urlopie macierzyńskim lub na urlopie wychowawczym)
12. Osoba/y uprawniona/e do reprezentacji i podpisania wnioskowanej umowy  
(zgodnie z dokumentem rejestrowym np. KRS lub CEiDG lub załączonym do wniosku stosownym pełnomocnictwem):  
imię i nazwisko..... stanowisko służbowe .....
- imię i nazwisko..... stanowisko służbowe .....
13. Osoba wyznaczona do kontaktu z Urzędem ws. złożonego wniosku:  
imię i nazwisko ..... stanowisko .....
- telefon /fax ..... e-mail .....

**CZĘŚĆ II. INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁAŃ PLANOWANYCH DO FINANSOWANIA Z UDZIAŁEM  
KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO**

**Uwaga! Wniosek należy wypełnić wyłącznie na jedno kształcenie ustawiczne** (np. jeden kurs dla 5 uczestników). **Wskazana we wniosku dana forma kształcenia ustawicznego powinna rozpocząć się nie wcześniej i nie później niż terminy wskazane w naborze.**

1.  **Jestem**       **Nie jestem** mikroprzedsiębiorcą zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców lub organizacją niebędącą przedsiębiorcą zatrudniającym jednocześnie na dzień złożenia wniosku mniej niż 10 pracowników.

Mikroprzedsiębiorca to przedsiębiorca, który w co najmniej jednym z dwóch ostatnich lat obrotowych zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz jego roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nie przekroczył równowartości w złotych 2 milionów euro lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczył równowartości w złotych 2 milionów euro

2. Koszty planowanych działań obejmujących kształcenie ustawiczne:

a) całkowita wysokość wydatków na działania obejmujące kształcenie ustawiczne:.....

słownie:.....

b) kwota wnioskowana z KFS: .....

słownie:.....

c) kwota wkładu własnego: .....

słownie:.....

**Uwaga!**

Nie należy przy wyliczaniu kosztów kształcenia ustawicznego 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, koszty delegacji, koszty dojazdu, koszty wyżywienia, koszty zakwaterowania itp.

Urząd dla określenia maksymalnej wysokości dofinansowania kosztów kształcenia ustawicznego w ramach jednego naboru będzie opierał się na oświadczeniu pracodawcy dotyczącego liczby wszystkich zatrudnionych pracowników *(na podstawie umowy o pracę, powołania, mianowania, wyboru, spółdzielczej umowy o pracę)* wg stanu na dzień złożenia wniosku. Do stanu zatrudnienia nie wlicza się pracodawcy oraz pracowników młodocianych zatrudnionych w celu przygotowania zawodowego.

Zgodnie z § 3 ust.1 pkt 14 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 r. w sprawie zwolnień od podatku towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, zwalnia się od podatku 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. Informacje dotyczące planowanej formy **dla jednego** kształcenia ustawicznego:

<b>RODZAJ KSZTAŁCENIA (należy zaznaczyć <u>jedną wybraną formę</u>)</b>	<input type="checkbox"/> Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS <input type="checkbox"/> Kurs <input type="checkbox"/> Studia podyplomowe <input type="checkbox"/> Egzamininy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych <input type="checkbox"/> Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu <input type="checkbox"/> Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem		
<b>NAZWA/KIERUNEK KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO</b>			
<b>ORGANIZATOR KSZTAŁCENIA (nazwa, adres siedziby, NIP, REGON)</b>			
<b>POSIADANE PRZEZ ORGANIZATORA KSZTAŁCENIA <b>AKTUALNE</b> NA DZIEŃ SKŁADANIA WNIOSKU CERTYFIKATY JAKOŚCI USŁUG*</b>			
<b>PRZEWIDYWANY TERMIN REALIZACJI KSZTAŁCENIA</b>	od ..... do .....	<b>LICZBA GODZIN</b>	
	dd-mm-rrrr                      dd-mm-rrrr	<b>ZEGAROWYCH</b>	
<b>KOSZT KSZTAŁCENIA NA JEDNEGO UCZESTNIKA (w zł)</b>		<b>KOSZT OSOBOGODZINY (w zł)</b>	

\* Należy dołączyć do wniosku kserokopie certyfikatów

Uzasadnienie wyboru organizatora usługi kształcenia: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Informacje o innych porównywalnych ofertach usług (należy podać minimum 2 inne oferty, o ile są dostępne) wraz z uzasadnieniem.

Lp.	Nazwa i NIP organizatora kształcenia ustawicznego	Nazwa/kierunek kształcenia ustawicznego	Liczba godzin zegarowych	Cena na jednego uczestnika (w zł)	Koszt osobogodziny (w zł)
1.					
2.					
3.					

Uzasadnienie nie wybrania powyższych ofert lub uzasadnienie braku wskazania innych porównywalnych ofert usług kształcenia ustawicznego: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Liczba planowanych do skierowania osób, zgodnie z priorytetami wydatkowania środków z rezerwy KFS przyjętymi przez **Radę Rynku Pracy** na rok 2024 ogółem: ..... **osób**.

Wyjaśnienia do poniższych priorytetów oraz opis wymaganych dodatkowych oświadczeń i dokumentów znajdują się w informacji/ogłoszeniu o naborze wniosków zamieszczonym na stronie internetowej Powiatowego Urzędu Pracy w Starogardzie Gdańskim (starogardgdanski.praca.gov.pl) w zakładce dotyczącej Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

## 6. Informacja o uczestnikach kształcenia ustawicznego wg podgrup

**Należy zsumować uczestników kwalifikujących się do poniższych kategorii w ramach rodzaju kształcenia wybranego przez wnioskodawcę. Wypełnić należy tylko pola dotyczące uczestników kształcenia ustawicznego.**

		Liczba uczestników			
		pracodawców	w tym kobiet	pracowników	w tym kobiet
Rodzaj wsparcia	określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS				
	kurs				
	studia podyplomowe				
	egzamininy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych				
	badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu				
	ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem				
Suma z kolumny:					
Grupa wiekowa	15 - 24 lata				
	25 - 34 lata				
	35 - 44 lata				
	45 lat i więcej				
Suma z kolumny:					
Wykształcenie	gimnazjalne i poniżej				
	zasadnicze zawodowe/branżowe				
	średnie ogólnokształcące				
	średnie zawodowe/branżowe i policealne				
	wyższe				
Suma z kolumny:					
Osoby wykonujące prace w szczególnych warunkach lub pracę o szczególnym charakterze					
Wg wielkich grup zawodów i specjalności (zgodnie ze stanowiskiem zajmowanym przez pracownika) *	0 - siły zbrojne				
	1 - kierownicy				
	2 - specjaliści				
	3 - technicy i inny średni personel				
	4 - pracownicy biurowi				
	5 - pracownicy usług i sprzedawcy				
	6 - rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy				
	7 - robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy				
	8 - operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń				
9 - pracownicy wykonujący prace proste					
Suma z kolumny:					
Priorytety**	A. Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście/ rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS				
	B. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności				
	C. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej				
	D. Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/ województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju				
Suma z kolumny:					

\* [klasyfikacja zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy - struktura klasyfikacji zawodów i specjalności](#)

\*\* **Jeden uczestnik kształcenia powinien zostać zakwalifikowany wyłącznie do jednego priorytetu, w tabeli w każdym priorytecie podajemy zsumowaną liczbę pracodawców i/lub pracowników.**

### CZĘŚĆ III. UZASADNIENIE WNIOSKU

W celu uzasadnienia odbycia wskazanego rodzaju i tematu kształcenia dla każdego pracownika i/lub pracodawcy należy wypełnić poniższą tabelę.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Wiek w latach (na dzień złożenia wniosku)	Poziom wykształcenia	Forma zatrudnienia	Okres obowiązywania umowy  od ..... do ..... (dd-mm-rrrr - dd-mm-rrrr)	Wymiar etatu (np. 1/1, ½ itp.)	Zajmowane stanowisko (z umowy o pracę)

**10. Uzasadnienie objęcia kształceniem, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków KFS. Każdy pracownik i/lub pracodawca wskazany we wniosku powinien zostać zakwalifikowany wyłącznie do jednego priorytetu.**

Nr priorytetu zgodnie z częścią II pkt 5 wniosku:	10.1 Oświadczenia pracodawcy Pracodawca składa oświadczenie tylko w zakresie priorytetu, w ramach którego ubiega się o środki z KFS (A, B, C lub D). <b>Oświadczam, że:</b>	TAK	NIE
A) <input type="checkbox"/>	wsparcie kształcenia ustawicznego dotyczy pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS.		
B) <input type="checkbox"/>	osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. Orzeczenie wydane na okres od ..... do.....		
C) <input type="checkbox"/>	osoba planowana do objęcia kształceniem ustawicznym może udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a której nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej.		
D) <input type="checkbox"/>	wsparcie kształcenia ustawicznego dotyczy obszarów/branż kluczowych dla rozwoju powiatu wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju. Urząd będzie brał pod uwagę obszary/branże ujęte w Strategii Rozwoju Powiatu Starogardzkiego na lata 2021-2027, która znajduje się na stronie internetowej <a href="http://bip.powiatstarogard.pl/v.2596.strategia-rozwoju-powiatu-2021-2027.html">http://bip.powiatstarogard.pl/v.2596.strategia-rozwoju-powiatu-2021-2027.html</a> Obszary/branże wymagające szczególnego wsparcia brane pod uwagę przy ocenie spełniania warunków niniejszego priorytetu przez Urząd: <b>ochrona środowiska, ekologia, transport, edukacja, budownictwo, ochrona zdrowia, pomoc społeczna.</b>		
	nazwa/rodzaj obszaru/branży wymagającej szczególnego wsparcia:.....		

**10.2 Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy. Z uzasadnienia powinno wynikać, czy ukończenie wnioskowanego kształcenia:**

- zwiększy kwalifikacje/umiejętności pracodawcy/pracownika;
- wzmocni potencjał i konkurencyjność oraz rozwój przedsiębiorstwa/institucji (na czym będzie to polegało?);
- przyczyni się do utrzymania zatrudnienia/awansowania/rozwoju zawodowego przez osoby objęte kształceniem.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**10.3 Uzasadnienie zgodności kompetencji nabywanych przez osoby wskazane do objęcia kształceniem ustawicznym z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy.**

Jakie kompetencje nabędzie uczestnik kształcenia, które są potrzebne na lokalnym rynku pracy .....

.....

Nazwa zawodu z „Barometru zawodów 2024” dla powiatu starogardzkiego, w który wpisują się nabyte kompetencje ([www.barometrzwodow.pl](http://www.barometrzwodow.pl)):.....

.....

<p><b>11</b> Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osoby wskazanej we wniosku (zaznaczyć odpowiednio)</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK (należy wskazać jakie pracodawca planuje podjąć działania):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>	<p><b>12</b> Czy osoba wskazana we wniosku korzystała w 2024 r. z kształcenia ustawicznego z KFS (zaznaczyć odpowiednio)</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK (należy wskazać tematykę oraz wysokość wsparcia)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> NIE</p>
--	--	--	---

.....  
 (data, podpis i pieczęć imienna lub czytelny podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

#### CZEŚĆ IV. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że:

1. **Jestem pracodawcą** w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy, tj. jednostką organizacyjną, choćby nie posiadała osobowości prawnej lub osobą fizyczną, zatrudniającą co najmniej jednego pracownika.
2. Na dzień złożenia niniejszego wniosku:
  - a.  **nie zalegam**       **zalegam** z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
  - b.  **nie zalegam**       **zalegam** z opłacaniem innych danin publicznych;
  - c.  **nie mam zadłużenia**       **mam zadłużenie** wobec Skarbu Państwa w opłatach z tytułu podatków.
3. W okresie poprzedzającym złożenie niniejszego wniosku  
 **nie uzyskałem**       **uzyskałem** inną pomoc niż pomoc de minimis (w przypadku uzyskania pomocy oświadczam, iż dana pomoc  **nie kumuluje się** /  **kumuluje się** z wnioskowaną pomocą). W sytuacji korzystania z pomocy publicznej kumulującej się z pomocą de minimis należy dołączyć formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
4. Ubiegam się o wsparcie w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej:  
 **TAK**       **NIE**  
W przypadku odpowiedzi TAK, wskazuję właściwy akt normatywny, który będzie miał zastosowanie:
  - rozporządzenie 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 z 15.12.2023),
  - rozporządzenie Komisji (UE) nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. 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 r., str. 9, ze zm.),
  - rozporządzenie Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis **w sektorze rybołówstwa i akwakultury** (Dz. Urz. UE L 190 z dnia 28.06.2014 r., str. 45, ze zm.).
5.  **Nie ubiegam**       **ubiegam** się o środki KFS na kształcenie ustawiczne tych samych pracowników w innym Urzędzie Pracy.
6. 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.
7. Zapoznałem się z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego, ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Regulaminem przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Starogardzie Gdańskim i nie wnoszę żadnych uwag.
8. Dokonałem rozeznania rynku w zakresie działań obejmujących kształcenie ustawiczne, a racjonalność oraz gospodarność wydatkowania środków KFS potwierdzam pozyskanymi ofertami, które zobowiązuję się przedstawić na każde żądanie Powiatowego Urzędu Pracy w Starogardzie Gdańskim, aż do końca okresu obowiązywania ewentualnej umowy o dofinansowanie kształcenia ustawicznego.
9. Nie jestem powiązany osobowo i kapitałowo z realizatorem wnioskowanego kształcenia.
10. Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych zamieszczonej w ogłoszeniu o naborze wniosków o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego i jestem świadom, że moje dane będą przetwarzane przez Powiatowy Urząd Pracy w Starogardzie Gdańskim w związku ze złożonym wnioskiem;
11. Przekazałem osobom, których dane osobowe zostały zamieszczone w niniejszym wniosku oraz załącznikach, klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych i osoby te wyrażają zgodę na przekazanie swoich danych osobowych do Powiatowego Urzędu Pracy w Starogardzie Gdańskim dla celów związanych ze złożonym wnioskiem.

Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam/-my własnoręcznym podpisem. Świadom/-mi odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego jednocześnie oświadczam/-my pod rygorem wypowiedzenia umowy, że informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....  
(data, podpis i pieczęć imienna lub czytelny podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

.....  
(pieczęćka firmowa wnioskodawcy)

## **Oświadczenie wnioskodawcy o otrzymaniu pomocy de minimis albo o nieotrzymaniu takiej pomocy,**

**o którym mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r.  
o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej**

**Oświadczam, iż:**

**nie otrzymałem**

**otrzymałem:**

- pomoc de minimis w wysokości ..... euro w roku,
- pomoc de minimis w rolnictwie w wysokości ..... euro w roku,
- pomoc de minimis w rybołówstwie w wysokości ..... euro w roku,

**w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat obrotowych.** Zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić urząd o możliwości przekroczenia granic dopuszczalności pomocy de minimis.

**nie otrzymałem**

**otrzymałem:**

- pomoc de minimis w wysokości ..... euro w roku,
- pomoc de minimis w rolnictwie w wysokości ..... euro w roku,
- pomoc de minimis w rybołówstwie w wysokości ..... euro w roku,

**w którym ubiegam się o pomoc oraz w okresie 3 lat.** Zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić urząd o możliwości przekroczenia granic dopuszczalności pomocy de minimis.

.....  
(data, podpis i pieczęć imienna lub czytelny podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy)



....., dnia ..... r.

.....  
(pieczęćka firmowa wnioskodawcy)

## Oświadczenie

W związku z sytuacją, jaka zaistniała na skutek wojny pomiędzy Rosją a Ukrainą, niniejszym oświadczam, że stosuję się do obowiązujących przepisów prawa wprowadzających sankcje i nie współpracuję z podmiotami i osobami, czy też w zakresie, które są tymi sankcjami objęte. Ponadto oświadczam, że ani podmiot który reprezentuję, ani ja sam, ani żaden członek jego zarządu<sup>1</sup>, ani też jego beneficjent rzeczywisty<sup>2</sup>, nie jest objęty sankcjami i nie jest związany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne i które figurują na stosownych listach (zarówno unijnych, jak i krajowych) oraz podmiot nie należy do obywateli rosyjskich oraz nie działa w imieniu i pod kierunkiem obywatela rosyjskiego. Jeżeli którakolwiek z informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu stanie się nieaktualna, wówczas zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym urząd pisemnie, nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od zaistnienia tej okoliczności.

.....  
(data, podpis i pieczęć imienna lub czytelny podpis wnioskodawcy  
lub osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

Najważniejsze regulacje unijne wpływające na możliwość finansowego wspierania podmiotów związanych z Federacją Rosyjską są, w szczególności:

- Rozporządzenie Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczące środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz.U.U.E.L.2006.134.1, ze zm.);
- Rozporządzenie Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz.U.U.E.L.2014.78.6, ze zm.);
- Rozporządzenie Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.U.U.E.L.2014.229.1, ze zm.), dalej „rozporządzenie Rady (UE) 833/2014”;
- Rozporządzenie Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.U.U.E.L.2022.111.1);
- Komunikat Komisji z dnia 24 marca 2022 r. Tymczasowe kryzysowe ramy środków pomocy państwa w celu wsparcia gospodarki po agresji Rosji wobec Ukrainy (2022/C 131 I/01) (Dz.U.U.E.C.2022.131I.1; sprostowany Dz.U.U.E.C.2022.142.29)

Pakiet sankcji przyjętych przez Unię Europejską uzupełniają rozwiązania zawarte w ustawie z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (tj. Dz.U.2024.507 ze zm.).

<sup>1</sup> nie dotyczy kontrahentów nie posiadających zarządu;

<sup>2</sup> nie dotyczy kontrahentów nie posiadających beneficjenta rzeczywistego w rozumieniu art. 3 ust. 6 Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2015/849 z dnia 20 maja 2015 r. w sprawie zapobiegania wykorzystywaniu systemu finansowego do prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu, zmieniająca rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 648/2012 i uchylająca dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2005/60/WE oraz dyrektywę Komisji 2006/70/WE (Tekst mający znaczenie dla EOG) z późniejszymi zmianami.” Beneficjent rzeczywisty, w rozumieniu art. 2 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz.U.2022.593, ze zm.) to każda osoba fizyczna sprawująca bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad podmiotem poprzez posiadane uprawnienia, które wynikają z okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiające wywieranie decydującego wpływu na czynności lub działania podejmowane przez podmiot, lub w imieniu której są nawiązywane stosunki gospodarcze lub jest przeprowadzana transakcja okazjonalna.

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU, KTÓRYCH BRAK BĘDZIE SKUTKOWAŁ POZOSTAWIENIEM WNIOSKU BEZ ROZPATRZENIA** zgodnie z § 5 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego:

1. Zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczące pomocy publicznej.
2. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, o którym mowa w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. lub formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, o którym mowa w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010 r.
3. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności - w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej np. kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego wraz z ewentualnymi wprowadzonymi do niej zmianami lub statut w przypadku stowarzyszenia, fundacji czy spółdzielni lub inne dokumenty (właściwe np. dla jednostek budżetowych, szkół, przedszkoli).
4. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu wnioskowanego kształcenia ustawicznego przygotowany przez realizatora kształcenia ustawicznego zawierający co najmniej informacje/dane określone w przygotowanym przez Urząd wzorze stanowiącym załącznik do wniosku.
5. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego zawierający co najmniej: nazwisko i imię uczestnika, nazwę i termin realizacji działania, nazwę organizatora oraz datę i podpis osoby upoważnionej do wystawienia niniejszych dokumentów, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU, KTÓRYCH BRAK BĘDZIE PODLEGAŁ UZUPEŁNIENIU:**

6. W przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej - kopia dokumentu potwierdzającego miejsce prowadzenia działalności na terenie podległym Powiatowemu Urzędowi Pracy w Starogardzie Gdańskim np. kserokopia umowy dzierżawy, najmu.
7. Kserokopie certyfikatów jakości usług posiadanych przez organizatora kształcenia ustawicznego.
8. W przypadku kursów należy dołączyć dokument, na którego podstawie organizator kształcenia prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych.
9. W przypadku, gdy pracodawcę reprezentuje pełnomocnik, do wniosku należy obowiązkowo załączyć pełnomocnictwo (zgodnie z załączonym wzorem).
10. W przypadku ubiegania się o pomoc w ramach priorytetu B (wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności), do wniosku należy dołączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności kandydata na szkolenie bądź oświadczenie o posiadaniu takiego orzeczenia.

W przypadku ubiegania się o pomoc w ramach priorytetu: wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju Urząd będzie brał pod uwagę obszary/branże ujęte w Strategii Rozwoju Powiatu Starogardzkiego na lata 2021-2027, która znajduje się na stronie internetowej <http://bip.powiatstarogard.pl/v.2596,strategia-rozwoju-powiatu-2021-2027.html>.

Obszary/branże wymagające szczególnego wsparcia brane pod uwagę przy ocenie spełniania warunków niniejszego priorytetu przez Urząd: **ochrona środowiska, ekologia, transport, edukacja, budownictwo, ochrona zdrowia, pomoc społeczna.**