



Załącznik nr 1 do wniosku

FORMULARZ INFORMACYJNY

UWAGA: W przypadku zgłaszania do odbycia kształcenia ustawicznego więcej niż 1 pracownika / pracodawcę, należy wypełnić niniejszy załącznik oddzielnie dla każdej z osób.

I. DANE OSOBY WSKAZANEJ DO ODBYCIA KSZTAŁCENIA

1. Status (we właściwym polu wpisać X):

- [...] pracownik
[...] pracodawca

Oznaczenie pracownika / pracodawcy (należy podać symbol za pomocą, którego będzie możliwość identyfikacji uczestnika kształcenia):

.....

2. Płeć (we właściwym polu wpisać X):

- [...] kobieta
[...] mężczyzna

3. Zajmowane stanowisko pracownika / pracodawcy wskazanego do odbycia kształcenia ustawicznego:

.....
.....

4. Zakres obowiązków:

.....
.....



POWIATOWY URZĄD PRACY W WĘGORZEWIE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Posiadane kwalifikacje / uprawnienia:

.....

.....

.....

.....

6. Poziom wykształcenia:

.....

.....

7. Wiek pracownika / pracodawcy wskazanego do odbycia kształcenia ustawicznego
(należy podać wiek na dzień złożenia wniosku):

.....

8. Forma zatrudnienia (rodzaj umowy):

.....

.....

9. Wymiar czasu pracy:

.....



POWIATOWY URZĄD PRACY W WĘGORZEWIE

10. Okres zatrudnienia: od ____ - ____ - ____ do ____ - ____ - ____

11. Miejsce wykonywania pracy (we właściwym polu wpisać X):

[...] Powiat węgorzewski

[...] Inny (należy podać jaki):

12. Czy w okresie 3 ostatnich lat kalendarzowych wskazana w niniejszym formularzu osoba korzystała z kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS (we właściwym polu wpisać X):

[...] NIE

[...] TAK

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy wskazać ilość:

II. ZGODNOŚĆ Z PRIORYTETAMI WYDATKOWANIA ŚRODKÓW KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO

Pracownik / Pracodawca, kwalifikuje się do objęcia wsparciem zgodnie z priorytetami Ministra właściwego ds. pracy (we właściwym polu wpisać X):

[...] Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. w powiecie lub w województwie.

[...] Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.

[...] Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku.

[...] 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.



POWIATOWY URZĄD PRACY W WĘGORZEWIE

- [...] 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.
- [...] Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy.
- [...] Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.
- [...] Rozwój umiejętności cyfrowych.
- [...] Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.
- [...] Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z wprowadzaniem elastycznego czasu pracy z zachowaniem poziomu wynagrodzenia lub rozpowszechnianie w firmach work-life balance.

III. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEGO WSPARCIA

1. Rodzaj wsparcia (we właściwym polu wpisać X):

- [...] Kursy
- [...] Studia podyplomowe
- [...] Egzamin umożliwiający uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych
- [...] Badania lekarskie / psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończeniu kształcenia
- [...] Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem



[...] Określenie potrzeb Pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego
w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS

2. **Tytuł kształcenia** (nazwa kursu / kierunek studiów podyplomowych / rodzaj egzaminu/rodzaj badań lekarskich / kierunek kształcenia w związku z ubezpieczeniem NNW, zakres określenia potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego):

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

3. Czy kształcenie wskazane powyżej jest kształceniem obowiązkowym dla wszystkich pracowników / pracodawcy zatrudnionych w danym podmiocie/instytucji, np. szkolenie BHP, bądź takie, którego konieczność odbycia wynika z przepisów prawa regulujących dany zawód (we właściwym polu wpisać X):

[...] TAK

[...] NIE

Jeżeli do pracownika / pracodawcy przypisanych jest kilka szkoleń należy wskazać, które kształcenie jest obligatoryjne (w przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej):

.....
.....

4. **Nazwa i adres jednostki szkoleniowej** / instytucji przeprowadzającej egzamin / uczelni / wykonawcy badań / nazwa firmy ubezpieczeniowej, wykonawcy przeprowadzającego badanie potrzeb szkoleniowych:

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



POWIATOWY URZĄD PRACY W WĘGORZEWIE

5. Okres realizacji:

Data rozpoczęcia: (dzień / miesiąc / rok)

Data zakończenia: (dzień / miesiąc / rok)

UWAGI:

.....
.....

6. Miejsce realizacji / odbycia kształcenia (adres):

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

7. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi:

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

8. Kalkulacja kosztów:

Rodzaj wsparcia	Wnioskowana wysokość środków KFS	Wysokość wkładu własnego Pracodawcy	Całkowita wartość wydatków
RAZEM			



9. Informacja o cenach ofert usług identycznych bądź tożsamych oferowanych przez Wykonawców innych niż Wykonawca wybrany do zrealizowania usługi:

– **Kontroferta nr 1**

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....
.....

Nazwa kształcenia:

.....
.....

Oferowana cena:

Liczba godzin / liczba semestrów:

– **Kontroferta nr 2**

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....
.....

Nazwa kształcenia:

.....
.....

Oferowana cena:

Liczba godzin / liczba semestrów:

UWAGA: należy wypełnić zgodnie z załączonymi kontrofertami. Wnioskodawca winien wykazać minimum 2 kontroferty do każdej usługi.



10. **Plany dotyczące dalszego zatrudniania uczestnika kształcenia ustawicznego** (we właściwym polu wpisać X):

[...] tak

Należy wskazać jakie (ponadto jeżeli osoba, która zostanie objęta kształceniem ustawicznym ma umowę o pracę na czas określony należy określić czy istnieje możliwość dalszego jej zatrudniania po upływie okresu obowiązywania umowy **oraz wskazać na jaki okres**):

.....

.....

.....

.....

.....

[...] brak planów

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

[...] Plany dotyczące działalności firmy w przyszłości (należy wypełnić w przypadku, gdy kształceniem ustawicznym objęty zostanie również Pracodawca):

.....

.....

.....

.....

.....



11. W jaki sposób planowane działania z zakresu kształcenia ustawicznego będą wpływały na utrzymanie zatrudnienia objętych wsparciem osób (należy wypełnić, jeżeli kształceniem ustawicznym objęty będzie pracownik):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12. W jaki sposób planowane działania z zakresu kształcenia ustawicznego będą wpływały na funkcjonowanie firmy (należy wypełnić, jeżeli kształceniem ustawicznym zostanie objęty Pracodawca):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



13. Uzasadnienie celowości przyznania dofinansowania do kosztów kształcenia ustawicznego w ramach środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego w ramach wnioskowanego priorytetu (uzasadnienie należy wpisać we właściwym dla danej osoby priorytecie).

W uzasadnieniu należy uwzględnić informacje dotyczące powiązania kształcenia ustawicznego ze wskazanym priorytetem oraz sposób, w jaki wykorzystane nabyte w toku kształcenia ustawicznego kompetencje / kwalifikacje zostaną wykorzystane.

[...] **Priorytet 1** - Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. w powiecie lub w województwie.

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

[...] **Priorytet 2** - Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

[...] **Priorytet 3** - Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku.



POWIATOWY URZĄD PRACY W WĘGORZEWIE

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

- [...] **Priorytet 4** - 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.

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

- [...] **Priorytet 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 organizacyjnej.

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

- [...] **Priorytet 6** - Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy.



POWIATOWY URZĄD PRACY W WĘGORZEWIE

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

- [...] **Priorytet 7** - Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

- [...] **Priorytet 8** - Rozwój umiejętności cyfrowych.

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

- [...] **Priorytet 9** - Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.

Uzasadnienie:

.....

.....



.....
.....

[...] **Priorytet 14** - Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z wprowadzaniem elastycznego czasu pracy z zachowaniem poziomu wynagrodzenia lub rozpowszechnianie w firmach work-life balance.

Uzasadnienie:

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

IV. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

- Oświadczam, że w bieżącym roku, koszty kształcenia ustawicznego, o którym mowa w art. 69 a ust. 2 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 214), na wskazanego w niniejszym formularzu uczestnika kształcenia, nie przewyższają 300% przeciętnego wynagrodzenia.
- Oświadczam, że wskazany w niniejszym formularzu uczestnik kształcenia ustawicznego, na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy, spełnia warunki / kryteria dostępu określone w priorytetach wydatkowania środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
- Oświadczam, że osoba, która zostanie objęta dofinansowaniem do kosztów kształcenia ustawicznego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego, zatrudniona jest na podstawie umowy o pracę. Okres zatrudnienia tej osoby (w przypadku pracownika zatrudnionego na czas określony) nie jest krótszy niż do końca trwania kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.



POWIATOWY URZĄD PRACY W WĘGORZEWIE

- Oświadczam, że wskazana we wniosku osoba, która zostanie objęta kształceniem ustawicznym ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego nie przebywa na urlopie macierzyńskim / ojcowskim / wychowawczym.
- Oświadczam, że pracownik, który zostanie objęty kształceniem ustawicznym ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego, nie posiada statusu osoby współpracującej (zgodnie z art. 8 ust. 11 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych /Dz. U. z 2025 r. poz. 350 z późn. zm./ za osobę współpracującą uważa się: małżonka, dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców, macochę i ojczyma oraz osoby przysposabiające, jeżeli pozostają z nimi we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracują przy prowadzeniu tej działalności lub wykonywaniu umowy agencyjnej lub umowy zlecenia; nie dotyczy to osób, z którymi została zawarta umowa o pracę w celu przygotowania zawodowego).
- Oświadczam, że osoba wskazana przez mnie do odbycia kształcenia wyraziła zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu oceny i realizacji wniosku. Oświadczam również, że ww. osoba zapoznała się z informacją (stanowiącą załącznik nr 8 do wniosku), wynikającą z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (w skrócie RODO).

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis i pieczęć Wnioskodawcy

