Załącznik nr 7 do wniosku

**PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**

UWAGA: Załącznik nr 7 należy wypełnić w przypadku wnioskowania o dofinansowanie do kursów. Niniejszy formularz należy sporządzić odrębnie dla każdego wnioskowanego kierunku szkolenia.

**Nazwa kursu:**

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

1. **DANE DOTYCZĄCE INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ**
2. Nazwa instytucji szkoleniowej:

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

1. Adres instytucji szkoleniowej:

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

1. Nr telefonu: .......................................................................................................................
2. Nr fax: ...............................................................................................................................
3. NIP: …………………………………………………………………………………………….....
4. REGON: ……………………………………………………………………………………........
5. Adres e-mail: ....................................................................................................................
6. Data założenia działalności: .............................................................................................
7. Czy instytucja posiada wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych (RIS):

[...]TAK

[...] NIE

1. Czy instytucja posiada certyfiakty jakości oferowanych usług:

[...]TAK

[...] NIE

Jeśli tak, to należy podać jakie:

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

1. Dokument, na podstawie którego realizator usługi ma uprawnienia do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego:

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

**UWAGA:** Do niniejszego programu należy dołączyć dokument, na podstawie którego prowadzone są pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.

1. **DANE DOTYCZĄCE SZKOLENIA:**
2. Miejsce realizacji szkolenia:

Zajęcia teoretyczne: ......................................................................................................................................................................................................................................................................................

Zajęcia praktyczne:

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

1. Liczba osób objętych szkoleniem (w ramach dofinansowania ze środków KFS): ............
2. Wymagania dla uczestników: ……………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………….….
3. Liczba godzin szkolenia: ...................................................................................................
4. Sposób organizacji szkolenia: ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
5. Cele szkolenia:

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

1. Rodzaj dokumentów potwierdzajacychukończenie szkolenia oraz zdobycie kwalifikacji / uprawnień: .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
2. Przewidziane srawdziany / egzminy: .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
3. Materiały szkoleniowe przekazywane uczestnikom szkolenia na własność: .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
4. Inne materiały udostępniane uczestnikom szkolenia w trakcie jego trwania: ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
5. **PLAN NAUCZANIA OKREŚLAJĄCY TEMATY ZAJĘĆ EDUKACYJNYCH ORAZ ICH WYMIAR, Z UWZGLĘDNIENIEM CZĘŚCI TEORETYCZNEJ I CZĘŚCI PRAKTYCZNEJ**
6. Bloki tematyczne:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Bloki tematyczne** | **Liczba godzin zajęć****teoretycznych:** | **Liczba godzin zajęć praktycznych:** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Liczba godzin ogółem:** |  |  |

1. Nazwa bloku tematycznego:
* **…………………………………………………………………………………………………**

Treść szkolenia w zakresie danego bloku tematycznego: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nazwa bloku tematycznego:

* **…………………………………………………………………………………………………**

Treść szkolenia w zakresie danego bloku tematycznego: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Nazwa bloku tematycznego:

* **…………………………………………………………………………………………………**

Treść szkolenia w zakresie danego bloku tematycznego: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………….………………………………………

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej

ze strony instytucji szkoleniowej

**UWAGA:**

Do niniejszego programu należy dołączyć:

1. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje / kwalifikacje nabyte przez uczestników kształcenia ustawicznego.
2. Kopie certyfikatów jakości usług o ile instytucja je posiada. UWAGA: W ocenie merytorycznej wniosku kryterium zostanie uznane za spełnione, jeżeli przedłożony certyfikat jakości usług będzie ważny/aktualny na dzień złożenia wniosku oraz przez cały okres realizacji kształcenia finansowanego ze środków KFS.
3. Dokument, na podstawie którego realizator usługi ma uprawnienia do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego.
4. **Program szkolenia wraz z kalkulacją kosztów szkolenia winien być przekazany Wnioskodawcy w oryginale.**
5. **KALKULACJA KOSZTÓW SZKOLENIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Jednostka miary /np. godziny, sztuki, kpl. itp./** | **Ilość** | **Cena jednostkowa**  | **Wartość ogółem/w zł/** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| **1** | **WYNAGRODZENIA:** |
| Wykładowców (zajęcia teoretyczne) | godz. |  |  |  |
| Wykładowców (zajęcia praktyczne) | godz. |  |  |  |
| Inne wynagrodzenia (np. kierownik szkolenia, obsługa administracyjna):………………………………… |  |  |  |  |
| **Wynagrodzenia razem:** |  |
| **2** | **MATERIAŁY** |
| Materiały przekazywane uczestnikom szkolenia |  |  |  |  |
| Inne materiały / pomoce dydaktyczne wykorzystywane podczas realizacji szkolenia |  |  |  |  |
| **Materiały razem:** |  |
| **3** | **INNE KOSZTY** |
| Wynajem / dzierżawa sal |  |  |  |  |
| Amortyzacja sprzętu |  |  |  |  |
| Ubezpieczenie słuchaczy NNW |  |  |  |  |
| Odzież ochronna |  |  |  |  |
| Egzamin wewnętrzny  |  |  |  |  |
| Egzamin zewnętrzny |  |  |  |  |
| Dyplom / zaświadczenia / certyfikaty |  |  |  |  |
| Inne koszty /wymienić/:………………………………… |  |  |  |  |
| **Inne koszty razem:** |  |
| **4** | **Koszt szkolenia 1 osoby** |  |
| **5** | **Całkowity koszt szkolenia** |  |

UWAGA: W kalkulacji kosztów szkolenia należy uwzględnić tylko te koszty, które zostaną poniesione.

Oświadczam, że w cenie szkolenia nie zostały uwzględnione koszty **zakwaterowania**, **wyżywienia oraz przejazdów** związanych z kursem.

……………………..……………..………

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej

ze strony instytucji szkoleniowej

Środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego są środkami publicznymi w rozumieniu ustawy
o finansach publicznych. Zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie zwolnień od podatku od 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.