



# POWIATOWY URZĄD PRACY W GDYNI

81-332 Gdynia ul. Kollątaja 8 tel. (58) 620-49-54, 776-12-28 fax (58) 621-06-95  
www.gdynia.praca.gov.pl e-mail: pup@pupgdynia.pl



|                                                                                                            |                                  |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| Wypełnia pracownik PUP Gdynia                                                                              | Wypełnia Pracodawca:             |                          |
| Data i godzina wpływu wniosku, podpis osoby przyjmującej wniosek, numer, pod którym zarejestrowano wniosek | Składam<br>Właściwe zaznaczyć X: |                          |
| Data: .....                                                                                                | wniosek                          | <input type="checkbox"/> |
| ZS.4411.....2025.....                                                                                      | korekta wniosku                  | <input type="checkbox"/> |

Dyrektor  
Powiatowego Urzędu Pracy w Gdyni

## Wniosek o sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy w ramach rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego

(w przypadku zawarcia umowy w sprawie przyznania środków rezerwy KFS niniejszy wniosek stanowić będzie jej integralną część)

UWAGA: Pracodawca musi wypełnić wszystkie białe pola oraz zaznaczyć właściwe punkty do wyboru.

### Część I

|                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------|--|--|--|
| 1. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
| 1.1. Nazwa Pracodawcy                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
| 1.2. NIP                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.3. REGON |  |  |  |
| 2. Adres                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
| 2.1. siedziby                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                            |  | miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku i lokalu                                                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
| 2.2. miejsca prowadzenia działalności                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                            |  | miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku i lokalu (należy wypełnić, jeżeli adres jest inny niż podany w pkt 2.1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
| 2.3. korespondencji                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                            |  | miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku i lokalu (należy wypełnić, jeżeli adres jest inny niż podany w pkt 2.1) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
| 3. Oznaczenie przeważającego rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej według PKD                                                                                                                      |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
| 4. Numer nieoprocentowanego rachunku bankowego Pracodawcy                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
| 5. Liczba zatrudnionych pracowników, personelu, w dniu składania wniosku, w przeliczeniu na pełen etat:                                                                                                    |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |
| W skład personelu wchodzi pracownicy, osoby pracujące dla przedsiębiorstwa, podlegające mu i uważane za pracowników na mocy prawa krajowego, właściele będący kierownikami, partnerzy prowadzący regularną |  |                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe. Do liczby personelu nie wlicza się osób przebywających na urlopie macierzyńskim ani na urlopie wychowawczym. |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. Osoba uprawniona do reprezentacji i podpisania umowy, zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem.                                                            |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| Imię i nazwisko                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  | stanowisko służbowe |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Dane osoby upoważnionej do kontaktu z Urzędem.                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| Imię i nazwisko                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  | stanowisko służbowe |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| numer telefonu                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |
| e - mail                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |  |  |  |

## Część II

|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                 |             |              |                                                                                        |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Planowane koszty kształcenia ustawicznego                                                                                                                                                                                                                            |                 |             |              |                                                                                        |              |
| Wysokość wsparcia wynosi:                                                                                                                                                                                                                                            |                 |             |              |                                                                                        |              |
| a. w przypadku mikroprzedsiębiorstw, to 100% kosztów kształcenia ustawicznego, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika,                                                                                             |                 |             |              |                                                                                        |              |
| b. w przypadku pozostałych pracodawców, to 80% kosztów kształcenia ustawicznego, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na jednego uczestnika.                                                                                           |                 |             |              |                                                                                        |              |
| 1. Liczba osób, które mają wziąć udział w kształceniu ustawicznym pracowników i pracodawcy, w ramach wydatkowania środków rezerwy KFS, zgodnie z decyzją Rady Rynku Pracy                                                                                            |                 |             |              |                                                                                        |              |
| Priorytety wydatkowania środków rezerwy KFS w roku 2025                                                                                                                                                                                                              |                 |             |              | liczba uczestników uwaga: uczestnik może zostać przypisany tylko do jednego priorytetu |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                 |             |              | pracodawca                                                                             | pracownik    |
| Priorytet nr 10: wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób po 50 roku życia.                                                                                                                                                                                 |                 |             |              |                                                                                        |              |
| Priorytet nr 11: wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.                                                                                                                                                          |                 |             |              |                                                                                        |              |
| Priorytet nr 12: wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z niskim wykształceniem.                                                                                                                                                                          |                 |             |              |                                                                                        |              |
| Priorytet nr 13: Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w obszarach/branżach, które powiatowe urzędy pracy określają na podstawie wybranych przez siebie dokumentów strategicznych, analiz czy planów rozwoju jako istotne dla danego powiatu czy województwa. |                 |             |              |                                                                                        |              |
| 2. Wysokość dofinansowania:                                                                                                                                                                                                                                          |                 |             |              |                                                                                        |              |
| 2.1. Całkowita wysokość wydatków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy                                                                                                                                                                                  |                 |             |              |                                                                                        |              |
| kwota w zł                                                                                                                                                                                                                                                           |                 |             |              |                                                                                        |              |
| 2.2. Wnioskowana wysokość środków rezerwy KFS:                                                                                                                                                                                                                       |                 |             |              |                                                                                        |              |
| kwota w zł                                                                                                                                                                                                                                                           |                 |             |              |                                                                                        |              |
| 2.3. Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę:                                                                                                                                                                                                           |                 |             |              |                                                                                        |              |
| kwota w zł                                                                                                                                                                                                                                                           |                 |             |              |                                                                                        |              |
| 3. Udział w kształceniu ustawicznym pracodawcy i pracowników. Podział według:                                                                                                                                                                                        |                 |             |              |                                                                                        |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                 | pracodawcy  |              | Pracownicy                                                                             |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                 | liczba osób | w tym kobiet | liczba osób                                                                            | w tym kobiet |
| - podgrupy wiekowe                                                                                                                                                                                                                                                   | 15-24 lata      |             |              |                                                                                        |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      | 25 – 34 lata    |             |              |                                                                                        |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      | 35 – 44 lata    |             |              |                                                                                        |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                      | 45 lat i więcej |             |              |                                                                                        |              |

### Część III

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oświadczenia pracodawcy |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1.                      | Jestem pracodawcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy, ponieważ zatrudniam co najmniej jednego pracownika.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2.                      | <p>Oświadczam, że:</p> <p><input type="checkbox"/> jestem beneficjentem pomocy</p> <p><input type="checkbox"/> nie jestem beneficjentem pomocy</p> <p>w rozumieniu art. 2 pkt 16 ustawy z dnia 30 kwietnia 2024 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.</p> <p>Uwaga.</p> <p>Beneficjentem pomocy jest podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3.                      | <p>Oświadczam, że o wsparcie ubiegam się w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą w rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2024 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p> <p>Uwaga.</p> <p>Działalność gospodarcza – należy przez to rozumieć działalność gospodarczą, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VII rozdziału I Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 4.                      | <p>Oświadczam, że:</p> <p><input type="checkbox"/> spełniam</p> <p><input type="checkbox"/> nie spełniam</p> <p>warunki dopuszczalności udzielenia pomocy de minimis</p> <p>W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej, proszę o wskazanie właściwego aktu normatywnego, który będzie miał zastosowanie:</p> <p><input type="checkbox"/> 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, 2023/2832 z 13.12.2023),</p> <p><input type="checkbox"/> rozporządzenie Komisji (UE) 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. Ur. UE L, 352 z 24.12.2013 r., str. 9, ze zm.),</p> <p><input type="checkbox"/> rozporządzenie Komisji (UE) 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. Ur. UE L, 190 z 28.06.2014 r., str. 45, ze zm.).</p> |
| 5.                      | Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis / pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze starostą otrzymam taką pomoc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 6.                      | <p>Zapoznałem się z:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Regulaminem finansowania kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy ze środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego przez Powiatowy Urząd Pracy w Gdyni i nie wnoszę żadnych uwag</li><li>– Kierunkowymi wytycznymi dla urzędów pracy, dostępnymi na stronie internetowej PUP Gdynia.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 7.                      | Oświadczam, że wszystkie kopie dokumentów utworzonych przez pracodawcę załączone do wniosku są zgodne z oryginałem. Pozostałe dokumenty, w tym: załącznik nr 5 - program kształcenia ustawicznego, wzór dokumentu, potwierdzający kompetencje nabyte przez uczestników w ramach kursu i certyfikat jakości usług są zgodne z otrzymanymi od realizatora kształcenia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 8.                      | Oświadczam, że nie jestem powiązany osobowo i kapitałowo z realizatorem wnioskowanego kształcenia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9. Oświadczam, że nie jestem wpisany na listę osób i podmiotów objętych sankcjami w związku z wojną w Ukrainie.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 10. Oświadczenie wnioskodawcy dot. Priorytetu 10<br>Oświadczam, że osoby wskazane do objęcia kształceniem ustawicznym ukończyły 50 rok życia.<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 11. Oświadczenie wnioskodawcy dot. Priorytetu 11<br>Oświadczam, że osoby wskazane do objęcia kształceniem ustawicznym to osoby z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 12. Oświadczenie wnioskodawcy dot. Priorytetu 12<br>Oświadczam, że osoby wskazane do objęcia kształceniem ustawicznym to osoby z niskim wykształceniem.<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 13. Oświadczenie wnioskodawcy dot. Priorytetu 13<br>Oświadczam, że osoby wskazane do objęcia kształceniem ustawicznym to osoby zatrudnione w obszarach/branżach, które Powiatowy Urzędy Pracy w Gdyni określił na podstawie wybranych przez siebie dokumentów strategicznych, analiz czy planów rozwoju jako istotne dla danego powiatu czy województwa.<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy;                                                                                                                                                          |
| 14. W związku ze złożeniem wniosku w formie elektronicznej,<br><input type="checkbox"/> wyrażam zgodę <input type="checkbox"/> nie wyrażam zgody<br>na otrzymywanie korespondencji w tożsamej formie.<br>W przypadku niewyrażenia zgody, odpowiedź zostanie przesłana za pośrednictwem operatora pocztowego.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 15. Zobowiązuję się przed zawarciem umowy przedstawić:<br>a. dane osobowe uczestników wskazanych we wniosku, tj. imię, nazwisko oraz nr PESEL (w przypadku braku PESEL, datę urodzenia);<br>b. podział uczestników wg płci, liczby osób pracujących w szczególnych warunkach lub wykonujących pracę o szczególnym charakterze, tematyki kształcenia ustawicznego, grup wiekowych, poziomu wykształcenia<br>c. harmonogram kształcenia ustawicznego wraz z informacją o sposobie i miejscu realizacji zajęć (tj. system stacjonarny, ze wskazaniem adresu lub zdalny) w przypadku szkoleń oraz studiów podyplomowych. |
| 16. Oświadczam, że poinformuję uczestników kształcenia ustawicznego przed podpisaniem umowy o przekazaniu ich danych w zakresie: imię, nazwisko oraz PESEL do administratora danych osobowych, którym jest tym zakresie Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą: ul. Kołłątaja 8, 81-332 Gdynia, tel. (58) 620-49-54, fax: (58) 621-06-95, adres e-mail: <a href="mailto:pup@pupgdynia.pl">pup@pupgdynia.pl</a> Informacje dotyczące ochrony danych osobowych znajdują się stronie <a href="https://bip.pupgdynia.pl/OCHRONA_DANYCH_OSOBOWYCH">https://bip.pupgdynia.pl/OCHRONA_DANYCH_OSOBOWYCH</a> .                      |
| 17. Oświadczam, że zawrę z każdym uczestnikiem kształcenia ustawicznego umowę określającą prawa i obowiązki stron, w zakresie zwrotu środków w przypadku nie ukończenia przez niego kształcenia ustawicznego z powodu rozwiązania przez niego umowy o pracę lub rozwiązania z nim umowy o pracę na podstawie art. 52 Kodeksu Pracy.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 18. Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, jestem świadomy, że: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.                                                                                                                                                                                                                                                                           |

#### Część IV

| Dokumenty, które należy załączyć do wniosku                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 1. Uzasadnienie wniosku.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | załącznik nr 1<br>(należy pobrać osobno) |
| 2. Uczestnik kształcenia - uzasadnienie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | załącznik nr 2<br>(należy pobrać osobno) |
| 3. Oświadczenie o otrzymaniu pomocy publicznej i pomocy de minimis. W przypadku wniosku składanego przez spółkę cywilną, dodatkowo oświadczenie imienne wszystkich wspólników.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | załącznik nr 3<br>(należy pobrać osobno) |
| 4. Formularz pomocy de minimis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | załącznik nr 4<br>(należy pobrać osobno) |
| 5. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu osobny dla każdej formy kształcenia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | załącznik nr 5<br>(należy pobrać osobno) |
| 6. Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                          |
| 7. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                          |
| 8. Kserokopia umowy spółki w przypadku spółek prawa cywilnego.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                          |
| 9. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy, jeżeli do reprezentowania Wnioskodawcy wyznaczona jest osoba niewymieniona w dokumentach rejestracyjnych. Uwaga: pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczętami imiennymi. |                                          |

Data .....

.....  
podpis pracodawcy  
lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy

#### UWAGA:

1. W przypadku, gdy wniosek oraz załączniki są wypełnione nieprawidłowo, wyznacza się pracodawcy termin nie krótszy niż 8 - dni i nie dłuższy niż 14 – dni na jego poprawienie.
  2. W przypadku niepoprawienia:
    - wniosku oraz załączników we wskazanym terminie
    - lub niedołączenia, w dniu składania wniosku co najmniej jednego z niżej wymienionych dokumentów:
    - załącznika nr 3, 4. W przypadku, gdy Pracodawca nie jest przedsiębiorcą, składa również podpisany załącznik nr 3 i 4, z adnotacją "nie dotyczy",
    - załącznika nr 5.
    - kopii dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności - w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
    - wzoru dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących dla każdej wskazanej we wniosku formy kształcenia
- wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia, o czym informuje się pisemnie pracodawcę.