Załącznik nr 1 do Wniosku KFS

……

……
Nazwa i adres pracodawcy

Rodzaj i tematyka kształcenia ustawicznego ze wskazaniem jej uczestników

NALEŻY WYPEŁNIĆ ODRĘBNIE DLA KAŻDEGO RODZAJU I TEMATYKI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

1. Wykaz osób objętych kształceniem ustawicznym

L.p.	Imię i nazwisko kierowanego pracownika lub pracodawcy	Wiek	Poziom wykształcenia	Stanowisko	Rodzaj zawartej umowy oraz jej okres obowiązywania	Nr priorytetu wydatkowania KFS[1]	Zgodność z „Barometrem Zawodów" właściwym dla miejsca wykonywania pracy, ze wskazaniem nazwy zawodu deficytowego	Koszt kształcenia w złotych		Wsparcie ogółem na osobę (suma wszystkich kosztów kształcenia ustawicznego zaplanowany dla danej osoby ze środków KFS
								Kwota z KFS	Wkład własny	

Oznaczenie numerów priorytetów:

1 Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.

2 Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w powiecie zawodach deficytowych określonych w „Barometrze zawodów 2024 dla powiatu łódzkiego wschodniego", stanowiącym Załącznik Nr 1 do Regulaminu.

3 Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych.

4 Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych.

5 Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej.

6 Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.

7 Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców.

8 Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach.

2. Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego.

1)

Wybrany przez pracodawcę organizator kształcenia ustawicznego					
Lp.	**Pełna nazwa kształcenia ustawicznego (np. szkolenia/ studiów podyplomowych/ egzaminu)**	**Liczba godzin kształcenia ustawicznego**	**Planowany termin realizacji kształcenia od-do**	**Nazwa i siedziba realizatora kształcenia ustawicznego**	**Cena usługi kształcenia**
Porównywane oferty kształcenia ustawicznego					
Lp.	**Pełna nazwa kształcenia ustawicznego (np. szkolenia/ studiów podyplomowych/ egzaminu)**	**Liczba godzin kształcenia ustawicznego**	**Planowany termin realizacji kształcenia od-do**	**Nazwa i siedziba realizatora kształcenia ustawicznego**	**Cena usługi kształcenia**

2) Posiadane przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego:

……

……

……

3) Wskazanie warunków, jakie musi spełnić realizator kształcenia do prowadzenia usługi kształcenia wraz z potwierdzeniem, że je spełnia:

……

……

……

4) W przypadku kursów - posiadane dokumenty, na podstawie których prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego:

……

……

……

5) Inne informacje dotyczące uzasadnienia wyboru realizatora:

……

……

……

……

……

6) Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy oraz obowiązujących priorytetów wydatkowania środków z KFS w odniesieniu do każdego uczestnika kształcenia:

(1) imię i nazwisko uczestnika ……

……

……

……

……

……

……

(2) imię i nazwisko uczestnika ……

……

……

……

……

……

……

(3) imię i nazwisko uczestnika ……

……

……

……

……

……

……

(4) imię i nazwisko uczestnika ……

……

……

……

……

……

……

7) Wskazanie czy Certyfikaty i inne dokumenty potwierdzające uzyskanie kwalifikacji są rozpoznawalne i uznawane w danym środowisku, sektorze lub branży:

……

……

……

……

……

……

……

……

8) Wskazanie czy nabyte przez uczestników kształcenia kompetencje są zgodne potrzebami lokalnego rynku pracy na podstawie „Barometru Zawodów 2024 dla powiatu łódzkiego wschodniego", a w przypadku gdy pracodawca wnioskuje o dofinansowanie kształcenia ustawicznego pracowników zatrudnionych na terenie innego powiatu niż łódzki wschodni wskazuje (w oparciu o „barometr zawodów dla właściwego powiatu), że zawód jest deficytowy (przewidywane jest na niego zapotrzebowanie) w miejscu wykonywania pracy:

……

……

……

……

……

……

3. Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS[2]:

……

……

……

…… ..……..

Data Podpis pracodawcy

[2] W przypadku kiedy kształceniu podlega pracodawca należy podać informację na temat planów co do działania firmy w przyszłości