**INFORMACJE O PLANOWANYM REALIZATORZE ORAZ RODZAJU WSPARCIA**

(UWAGA należy rozpisać osobno dla każdego realizatora działań planowanych w ramach kształcenia ustawicznego ze środków KFS)

1. **REALIZATOR USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**

Nazwa realizatora: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ADRES SIEDZIBY (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr budynku i lokalu – zgodnie z dokumentem rejestrowym):

Nazwa kraju ………..…………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………….….

Adres: …………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………..………………………………..

Dane teleadresowe realizatora: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………..

1. **DOKUMENT UPRAWNIAJĄCY DO PROWADZENIA POZASZKOLNYCH FORM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO** (dotyczy wyłącznie kursów i studiów podyplomowych)

UWAGA!

a) jedną z czterech kolumn (1-4) wskazanych poniżej należy wypełnić obowiązkowo;

b) kod PKD wybranego realizatora kształcenia ustawicznego musi potwierdzać prowadzenie przez firmę szkoleniową działalności w sekcji edukacji;

c) informację o wpisie do RIS wypełnia się dodatkowo – o ile realizator kursu go posiada.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **wpis do Rejestru Szkół i Placówek Niepublicznych (RSPO)** | **CEiDG** | **KRS** | **INNY REJESTR** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| RSPO:  (weryfikacja: https://rspo.men.gov.pl) | NIP:  (w przypadku spółki cywilnej, NIP spółki) | KRS:  (nr KRS) | Inny rejestr (nazwa):  Numer w innym rejestrze: |

Kod PKD firmy szkoleniowej obejmujący sekcję "EDUKACJI": **kod PKD: ………………………….…..**

Nr wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych: **RIS: …………………………………………..**

1. **CERTYFIKAT JAKOŚCI USŁUG** – o ile realizator posiada

Lista certyfikatów jakości dotycząca wiarygodności standardu świadczonych usług znajduje się na stronie PARP i jest na bieżąco aktualizowana.

[ ] — Znak Jakości Małopolskich Standardów Usług Edukacyjno-Szkoleniowych (MSUES)

[ ] — Akredytacja Centrów Egzaminacyjnych ECDL

[ ] — Certyfikat ICVC - SURE (Standard Usług Rozwojowych w Edukacji)

[ ] — Pearson Assured

[ ] — Akredytacja EAQUALS

[ ] — inne (jakie?): ……………………………………………………………………..

**SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIAŁANIA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO DANEGO REALIZATORA WRAZ Z PORÓWNANIEM OFERT**

(UWAGA! należy rozpisać osobno dla każdego działania planowanego do finansowania w ramach kształcenia ustawicznego ze środków KFS)

Nazwa działania: …………………………………………………………………………………………….

**A. FORMA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO** (należy zaznaczyć właściwą opcję)

[ ] — Kurs

[      ] — Studia podyplomowe

[      ] — Egzamin

[      ] — Badania lekarskie

[      ] — Ubezpieczenie NNW

[      ] — Określenie potrzeb szkoleniowych

Pełna nazwa/zakres zaplanowanego działania kształcenia ustawicznego: ………………………………………………………………………………………………………………………

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

Tematyka kształcenia ustawicznego finansowanego z KFS: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

**B. DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY KOMPETENCJE NABYTE PRZEZ UCZESTNIKA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO, WYSTAWIONY PRZEZ REALIZATORA USŁUGI** (dotyczy wyłącznie kursów, studiów podyplomowych, egzaminów)

UWAGA! Powoływanie się na rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych wymaga od realizatora kształcenia posiadania aktualnych uprawnień do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego nadanych w myśl przepisów Prawo oświatowe.

DOKŁADNA NAZWA DOKUMENTU:

(należy zaznaczyć właściwą opcję)

[       ] — Certyfikat

[       ] — Dyplom

[       ] — Zaświadczenie

[      ] — Świadectwo

[ ] — inne, tj.: ……………………………………………………………………………………….………..

PODSTAWA PRAWNA JEGO WYDANIA:

(należy określić publikator np. dziennik ustaw, rozporządzenie, jak również rocznik jego wydania oraz nr / poz.)

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

**C. LICZBA GODZIN KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRZYPADAJĄCA NA 1 UCZESTNIKA** (dotyczy kursów oraz studiów podyplomowych)

Liczba godzin kształcenia na osobę: …………………………………………

**D. LICZBA OSÓB, KTÓRA OBJĘTA ZOSTANIE PRZEZ PRACODAWCĘ USŁUGĄ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRZEZ TĘ FORMĘ**

Liczba osób: ………………………………………

**E. CENA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO OGÓŁEM (BEZ KOSZTÓW DOJAZDU ORAZ ZAKWATEROWANIA I WYŻYWIENIA)[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cena usługi kształcenia na osobę (PLN): | netto | brutto |
|  |  |

**F. PORÓWNANIE CENY KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO Z CENĄ PODOBNYCH USŁUG OFEROWANYCH NA RYNKU** (należy dołączyć konkurencyjne oferty cenowe)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego | Liczba godzin (dotyczy kursu, studiów podyplomowych) | Cena jednostkowa usługi kształcenia ustawicznego (PLN) | |
| netto | brutto |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

**G. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS**

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

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

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

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

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

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

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

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

**H. WYPEŁNIĆ WYŁĄCZNIE W PRZYPADKU UBIEGANIA SIĘ O SFINANSOWANIE OKREŚLENIA POTRZEB PRACODAWCY W ZAKRESIE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO** (w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS) - tj. gdy w Sekcji A zaznaczono opcję "określenie potrzeb szkoleniowych". UWAGA! Ubiegając się o sfinansowanie działania "określenie potrzeb szkoleniowych", dane w tej części wniosku muszą zostać wypełnione obowiązkowo w punktach: A, D, E, F, G.

Opis działań stanowiących diagnozę zapotrzebowania pracodawcy na kształcenie ustawiczne:

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

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

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

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

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

……………………………………………………

(podpis osoby/osób

uprawnionej/uprawnionych do

reprezentacji i składania oświadczeń,

zgodnie z dokumentem rejestrowym lub

załączonym pełnomocnictwem)

1. W cenę kształcenia ustawicznego nie należy wliczać kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem i wyżywieniem uczestników kształcenia, jak i innych dodatkowych kosztów, które nie spełniają definicji kształcenia ustawicznego. Przy ustalaniu wysokości dofinansowania kształcenia ustawicznego ze środków KFS istotna jest kwestia stawki VAT. W przypadku finansowania ze środków publicznych poniżej 70%, świadczone usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego nie będą objęte zwolnieniem od podatku. [↑](#footnote-ref-1)