

- 2) przejazdów związanych z udziałem w szkoleniach w kwocie: zł (słownie:);
- 3) badań lekarskich lub psychologicznych niezbędnych do rozpoczęcia szkolenia w kwocie: zł (słownie:);
- 4) obowiązkowego ubezpieczenia przez instytucję szkoleniową pracownika od następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku ze szkoleniem oraz w drodze do miejsca szkolenia i z powrotem w kwocie: zł (słownie:).

III. Liczba wszystkich zatrudnionych pracowników.....

IV. Określenie rodzaju i charakterystyki szkolenia, w tym tematyki, miejsca i terminu realizacji szkolenia, z podaniem liczby osób skierowanych na dane szkolenie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V. Do wniosku o dofinansowanie kosztów szkolenia pracowników dołączam:

- 1) kopię umowy o wypłatę świadczeń na rzecz ochrony miejsc pracy wraz z kopią wykazu pracowników uprawnionych do świadczeń;
- 2) oświadczenie, że wybrana do realizacji oferta instytucji szkoleniowej będzie konkurencyjna w stosunku do ofert innych instytucji szkoleniowych oferujących podobne szkolenia;
- 3) oświadczenie, że szkolenie jest uzasadnione obecnymi lub przyszłymi potrzebami przedsiębiorcy;
- 4) oświadczenie o rodzaju i wysokości pomocy de minimis otrzymanej w okresie ostatnich trzech lat kalendarzowych.

Równocześnie oświadczam, że jestem świadomy (świadoma) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
 (czytelny podpis, z podaniem imienia i nazwiska przedsiębiorcy
 lub osoby (osób) uprawnionej (uprawnionych) do składania
 oświadczeń woli w imieniu przedsiębiorcy)

- * Wysokość dofinansowania przypadającego na jednego pracownika wynosi 80% kosztów szkolenia, nie więcej jednak niż 300% przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1440, z późn. zm.), obowiązującego w dniu zawarcia umowy o dofinansowanie kosztów szkolenia.
- ** Niepotrzebne skreślić.

Część B

Wykaz imienny pracowników, których dotyczy wniosek o dofinansowanie z Funduszu Pracy/Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych* kosztów szkolenia pracowników objętych szczególnymi rozwiązaniami na rzecz ochrony miejsc pracy

Lp.	Imię i nazwisko	Numer PESEL	Okres, w którym pracownik jest objęty przestojem ekonomicznym (od dnia ... do dnia ...)	Planowany okres szkolenia (od dnia ... do dnia ...)	Okres, w którym pracownik jest objęty obniżonym wymiarem czasu pracy (od dnia ... do dnia ...)	Planowany okres szkolenia (od dnia ... do dnia ...)	Koszt szkolenia pracownika		
							ogółem	w tym kwota dofinansowania z:	
								Funduszu Pracy	Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Suma:									

.....
 (czytelny podpis, z podaniem imienia i nazwiska przedsiębiorcy
 lub osoby (osób) uprawnionej (uprawnionych) do składania
 oświadczeń woli w imieniu przedsiębiorcy)

* Niepotrzebne skreślić.