***Załącznik nr 2 do Zasad***

***KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O PRZYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA FINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO***

WNIOSKODAWCA………….……………………………………….……………………………………………………………………………………………………….………………

NR WNIOSKU .................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr** | **KRYTERIA OCENY MERYTORYCZNEJ** | **Punktacja** | **Liczba uzyskanych punktów** |
| **1** | **Współpraca Wnioskodawcy z urzędem dotycząca realizowanych i zakończonych form wsparcia** | **max 3** |  |
|  | *Wnioskodawca nie korzystał ze środków KFS w latach 2016 – 2018* | 3 |
| *Wnioskodawca korzystał ze środków KFS w latach 2016 – 2017 i wywiązał się z warunków zawartych umów* | 2 |
| *Wnioskodawca korzystał ze środków KFS w roku 2018 i wywiązał się z warunków zawartych umów* | 1 |
| *Wnioskodawca korzystał ze środków KFS w bieżącym roku i wywiązał się z warunków zawartych umów* | 0 |
| **2** | **Okres działalności Wnioskodawcy** | **max 3** |  |
|  | *Działa na rynku powyżej 24 miesięcy* | 3 |
| *Działa na rynku od 12 do 24 miesięcy* | 2 |
| *Działa na rynku od 6 do 12 miesięcy* | 1 |
| **3** | **Koszty usługi kształcenia ustawicznego wskazanej do sfinansowania ze środków KFS w porównaniu z kosztami podobnych usług dostępnych na rynku** | **max 2** |  |
|  | *Są prawidłowo sporządzone, porównywalne z kosztami podobnych usług dostępnych na rynku i nie wymagały negocjacji* | 2 |
| *Wskazane koszty są zawyżone i wymagały negocjacji* | 1 |
| **4** | **Plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS - w przypadku, gdy pracodawca bierze udział w kształceniu urząd przy ocenie wniosków będzie brał pod uwagę czy pracodawca posiada dalsze plany rozwoju** | **max 3** |  |
|  | **4a) Plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym (pracodawca nie uczestniczy w kształceniu ustawicznym)** | ***max 3*** |  |
| *Wnioskodawca deklaruje dla wszystkich osób objętych kształceniem ustawicznym utrzymanie dalszego zatrudnienia/ awansu/ zwiększenia wymiaru czasu pracy/ w przypadku osób zatrudnionych na czas określony przedłużenia umowy po zakończeniu udziału w kształceniu ustawicznym* | *3* |
| *Wnioskodawca deklaruje dla co najmniej 75% osób objętych kształceniem ustawicznym utrzymanie dalszego zatrudnienia/ awansu/ zwiększenia wymiaru czasu pracy/ w przypadku osób zatrudnionych na czas określony przedłużenia umowy po zakończeniu udziału w kształceniu ustawicznym* | *2* |
| *Wnioskodawca deklaruje dla co najmniej 50% osób objętych kształceniem ustawicznym utrzymanie dalszego zatrudnienia/ awansu/ zwiększenia wymiaru czasu pracy/ w przypadku osób zatrudnionych na czas określony przedłużenia umowy po zakończeniu udziału w kształceniu ustawicznym* | *1* |
| *Wnioskodawca deklaruje dla mniej niż 50% osób objętych kształceniem ustawicznym utrzymanie dalszego zatrudnienia/ awansu/ zwiększenia wymiaru czasu pracy/ w przypadku osób zatrudnionych na czas określony przedłużenia umowy po zakończeniu udziału w kształceniu ustawicznym* | *0* |
| **4b) Plany rozwoju firmy (tylko pracodawca bierze udział w kształceniu)** | ***max 3*** |  |
| *Pracodawca posiada dalsze plany rozwoju firmy*(rozwój, zmiana lub rozszerzenie profilu działalności itp.) | *3* |
| *Inne, wg uzasadnienia zawartego we wniosku* | *2* |
| *Pracodawca nie posiada planów rozwoju firmy, a udział w kształceniu ustawicznym przyczyni się do utrzymania stabilnej pozycji na rynku* | *1* |
| **4c) W sytuacji, gdy udział w kształceniu ustawicznym biorą zarówno pracownicy jak i pracodawca liczbę punktów ustala się jako średnią arytmetyczną pkt 4a i 4b** | ***max 3*** |  |
| **5** | **Ocena realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS - posiadanie certyfikatów jakości oferowanej usługi** *(np. Certyfikat ISO, Znak Jakości Małopolskich Standardów Usług Edukacyjno-Szkoleniowych, Certyfikat VCC Akademia Edukacyjna, Akredytacja Centrów Egzaminacyjnych ECDL)* | **max 6** |  |
|  | *Wszyscy wskazani realizatorzy posiadają certyfikat jakości oferowanej usługi* | 6 |
| *Co najmniej 75% wskazanych realizatorów posiada certyfikat jakości oferowanej usługi* | 4 |
| *Co najmniej 50% wskazanych realizatorów posiada certyfikat jakości oferowanej usługi* | 2 |
| *Mniej niż 50% wskazanych realizatorów posiada certyfikat jakości oferowanej usługi* | 0 |
| **6** | **Zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy określonych jako zawody deficytowe w województwie małopolskim lub powiecie wadowickim** | **max 6** |  |
|  | *Wszystkie wskazane zawody wpisują się w zawody deficytowe* | 6 |
| *Co najmniej 75% wskazanych zawodów wpisuje się w zawody deficytowe* | 4 |
| *Co najmniej 50% wskazanych zawodów wpisuje się w zawody deficytowe* | 2 |
| *Mniej niż 50% wskazanych zawodów wpisuje się w zawody deficytowe* | 0 |
| **7** | **Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy, np. związek pomiędzy planowanymi działaniami a wykonywaną przez pracownika pracą/branżą w jakiej jest zatrudniony/jaką prowadzi** | **1-2** |  |
| **Maksymalna liczba punktów jaką można uzyskać za złożony wniosek** | | **25** |  |
| **Liczba punktów uzyskana przez wnioskodawcę za złożony wniosek** | |  |  |

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

data i podpis pracownika oceniającego wniosek

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Propozycja:** | | *..…………………………………………………………………………*  *(data i podpis Kierownika Działu Usług Rynku Pracy* |
| Pozytywna ocena wniosku - uwzględnienie do realizacji |  |
| Pozytywna ocena wniosku - odmowa uwzględnienia do realizacji – rozdysponowane środki |  |
| **Decyzja Dyrektora PUP:** | | ……………………………………………………………………….  *(data i podpis Dyrektora PUP lub Zastępcy Dyrektora PUP)* |
| Pozytywna ocena wniosku - uwzględnienie do realizacji |  |
| Pozytywna ocena wniosku - odmowa uwzględnienia do realizacji – rozdysponowane środki |  |