***Załącznik nr 1 do Zasad***

|  |
| --- |
| ***KARTA OCENY FORMALNO - PRAWNEJ WNIOSKU O PRZYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA FINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO*** |

TERMIN NABORU OGŁOSZONY PRZEZ POWIATOWY URZĄD PRACY: ………………………………………………………………..  
WNIOSKODAWCA: ………………………………….……………………………………………………………………………………………

NR WNIOSKU: PP-6401- /25 DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU:…………………………..

Wniosek złożony w terminie naboru – podlega rozpatrzeniu **□**

Wniosek złożony poza terminem naboru – nie podlega rozpatrzeniu **□**

**CZĘŚĆ I - Ocena kryteriów**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr** | **KRYTERIA OCENY** | **Spełnienie kryterium** | | |
| **TAK** | **NIE** | **UWAGI/ NIE DOTYCZY** |
| **1.** | *Wniosek wraz z załącznikami został złożony zgodnie z siedzibą lub miejscem prowadzenia działalności na terenie powiatu wadowickiego* |  |  |  |
| **2.** | *Złożony wniosek wraz z załącznikami wypełniony jest na właściwym druku* |  |  |  |
| **3.** | *Wniosek i załączniki są wypełnione czytelnie i są podpisane we wskazanych miejscach przez osobę umocowaną* |  |  |  |
| **4.** | *Wnioskodawca nie jest w stanie likwidacji lub upadłości* |  |  |  |
| **5.** | *Wnioskodawca jest pracodawcą, przez co rozumie się jednostkę organizacyjną, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną, jeżeli zatrudnia on co najmniej jednego pracownika* |  |  |  |
| **6.** | *Wniosek wpisuje się w priorytety wydatkowania środków KFS na 2025 rok, przyjęte przez Ministra właściwego do spraw pracy w porozumieniu z Radą Rynku Pracy* |  |  |  |
| **7.** | |  | | --- | | *Wniosek wpisuje się w priorytety wydatkowania środków rezerwy KFS na 2025 rok określonymi przez Radę  Rynku Pracy* | |  |  |  |
| **8.** | *Wnioskowana wysokość kosztów kształcenia ustawicznego,* ***nie przekracza 6.000 zł w danym roku*** *na jednego uczestnika w przypadku pracodawcy oraz pracowników zatrudnionych* ***w wymiarze co najmniej ½ etatu*** |  |  |  |
| **9.** | *Wnioskowana wysokość dofinansowania nie przekracza w bieżącym roku* ***24.000 zł – w przypadku mikroprzedsiębiorców, 36.000 zł w przypadku małych przedsiębiorców lub 50.000 zł u pozostałych pracodawców*** |  |  |  |
| **10.** | *Kształceniem ustawicznym objęci będą pracownicy świadczący pracę na podstawie umowy zawartej zgodnie z art. 2 Kodeksu pracy, ze* ***stażem pracy nie krótszym niż 6 miesięcy*** *u pracodawcy wnioskującego o kształcenie ustawiczne na dzień złożenia wniosku;* |  |  |  |
| *W przypadku ubiegania się o środki na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracodawcy, działalność prowadzona jest* ***co najmniej 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku*** |  |  |  |
| **11.** | *Pracodawca nie wnioskuje o sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego, o których mowa w § 9 ust. 1 Zasad* |  |  |  |
| **12.** | *Wnioskodawca korzystający ze środków KFS dokonał rozliczenia wcześniej zawartych umów* |  |  |  |
| **13.** | *Wnioskodawca wywiązywał się z postanowień zawartych w każdej umowie zawartej z PUP w bieżącym roku oraz dwóch poprzednich latach oraz nie posiada zaległości w spłacie zobowiązań wynikających z umów zawartych z Urzędem, PUP* |  |  |  |
| **14.** | *Wnioskodawca nie zalega z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, FP, FGŚP, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz opłacaniem innych danin publicznych* |  |  |  |
| **15.** | *Wnioskodawca nie posiada nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych* |  |  |  |
| **16.** | *Wnioskodawca nie podlega obowiązkowi zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej,  co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy* |  |  |  |
| **17.** | *Wnioskodawca w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie był karany za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary* |  |  |  |
| **18.** | *Wnioskodawca w okresie 365 dni przed złożeniem wniosku nie został ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy lub nie jest objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy* |  |  |  |
| **19.** | *Wnioskowane dofinansowanie jest zgodne z zasadami udzielenia pomocy de minimis* |  |  |  |
| **20.** | *Wskazana przez Wnioskodawcę instytucja posiada uprawnienia do przeprowadzenia kształcenia ustawicznego* |  |  |  |
| **21.** | *Wnioskodawca nie jest powiązany kapitałowo lub osobowo z usługodawcą realizującym działania w ramach kształcenia ustawicznego* |  |  |  |
| **22.** | *Wnioskodawca nie zamierza samodzielnie realizować usług edukacyjnych dla własnych pracowników* |  |  |  |

Nieprawidłowości do uzupełnienia ……………………………………..………………………………………..……………………………………………………………………...…

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

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

**CZĘŚĆ II - Negocjacje**

**Wniosek skierowany do negocjacji □** TAK **□** NIE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZAKRES NEGOCJACJI** | **PRZED NEGOCJACJAMI** | **PO NEGOCJACJACH** |
| *Cena usługi kształcenia ustawicznego* |  |  |
| *Liczba osób objętych kształceniem ustawicznym* |  |  |
| *Realizator usługi* |  |  |
| *Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu* |  |  |

Dodatkowe uwagi: ……………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………

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

**CZĘŚĆ III - Podsumowanie oceny formalnej wniosku**

* Wniosek wypełniony jest prawidłowo – nie podlega uzupełnieniu **□**
* Wniosek wypełniony jest nieprawidłowo – podlega uzupełnieniu/negocjacjom\* **□**

Wyznaczony termin na poprawienie/uzupełnienie **do dnia………………**

* Brak obowiązkowych załączników (brak zał. nr …….…) – wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia **□**
* Wniosek nie spełnia kryteriów pkt ……..……...– wniosek rozpatrzony negatywnie/bez rozpatrzenia\* **□**

..………………….………………………………………..

*data i podpis pracownika oceniającego wniosek*

Uzupełniono w dniu ……………………………………… – wniosek podlega dalszej ocenie **□**

Nie uzupełniono do dnia ………………………………. – wniosek pozostaje bez rozpatrzenia **□**

………………….………………………………………..

*data i podpis pracownika oceniającego wniosek*

\*niepotrzebne skreślić