**Załącznik nr 1**

**Szczegółowe informacje dotyczące planowanej tematyki poszczególnych działań dot. kształcenia ustawicznego[[1]](#footnote-1)**

**i wydatków na kształcenie ustawiczne poszczególnych pracowników i pracodawców**

**oraz uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L. p.** | **Status uczestnika (pracodawca/****pracownik)** | **Rodzaj i nazwa kształcenia ustawicznego****oraz liczba godzin zajęć** | **Realizator kształcenia****(nazwa, adres, NIP)** | **Posiadanie przez realizatora usługi certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia****ustawicznego, a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych** | **Uzasadnienie wyboru** **realizatora kształcenia ustawicznego** | **Termin realizacji** **(od-do)** | **Cena usługi[[2]](#footnote-2)** **(w zł)** | **Porównanie ceny kursu****z ceną podobnych kursów oferowanych na rynku (o ile są dostępne)** | **Wnioskowana wysokość środków z rezerwy KFS** **(w zł)** | **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę (w zł)**  |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem** |  | **xxxxxxx** |  |  |

**UWAGA:**

Urząd pracy pokrywa jedynie koszty kursów/studiów podyplomowych/egzaminów - bez kosztów dojazdu, zakwaterowania, wyżywienia.

…………………………………. ……………………………………………………….

 (data) (podpis i pieczątka pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania pracodawcy)

1. kursy, studia podyplomowe, egzamin, badania lekarskie/psychologiczne, ubezpieczenie NNW [↑](#footnote-ref-1)
2. w przypadku kursów, studiów podyplomowych, których koszt jest zwolniony z podatku od towarów i usług należy wpisać kwotę netto [↑](#footnote-ref-2)