**KARTA OCENY WNIOSKU PRACODAWCY**

**O PRZYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO / REZERWY KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA FINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY**

# Wnioskodawca: Data złożenia wniosku do PUP w Kolnie : …………………………..Numer wniosku……………………………………….

*Wnioskowana kwota dofinansowania kształcenia ustawicznego ze środków KFS: ………………………………..*

* *Nabór podstawowy*
* *rezerwa*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **I. OCENA FORMALNA WNIOSKU:** | | |
| 1. | Wniosek został złożony w ogłoszonym terminie naboru wniosków | * tak *– dalsza ocena wniosku* | * nie *– wniosek nie podlega dalszej ocenie* |
| 2. | Kompletność wniosku | * wniosek kompletny (zawiera obowiązkowe załączniki) *– dalsza ocena wniosku* * wniosek kompletny w części (zawiera obowiązkowe załączniki dotyczące podmiotu, jednak nie zawiera obowiązkowych załączników dla wszystkich wnioskowanych kierunków kształcenia) *– dalsza ocena wniosku jedynie w odniesieniu do kierunków kształcenia, dla których dołączono obowiązkowe załączniki* | * wniosek niekompletny (nie zawiera wszystkich obowiązkowych załączników) *– wniosek nie podlega dalszej ocenie* |
| 3. | Wnioskodawca spełnia warunki do ubiegania się o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego ze środków KFS (zgodnie z ustawą, rozporządzeniem) | * tak *– dalsza ocena wniosku* | * nie *– wniosek nie podlega dalszej ocenie* |
| 4. | Wniosek wpisuje się w priorytety wydatkowania środków KFS na dany rok | * tak *– dalsza ocena wniosku* * *tak w częsci - dalsza ocena wniosku jedynie w części zgodnej z priorytetami* | * nie *– wniosek nie podlega dalszej ocenie* |
| 5. | Wniosek wypełniony | * prawidłowo, nie wymaga poprawy lub przedstawienia wyjaśnień *– dalsza ocena wniosku* * *prawidłowo w części zgodnej z priorytetami- dalsza ocena wniosku tylko w tej części* | * nieprawidłowo – *wyznaczono Pracodawcy termin do poprawienia wniosku / przedstawienia wyjaśnień do wniosku ostatecznie do dnia*   *…………………………….……………………* |
| **Wynik oceny formalnej wniosku:**   * pozytywna - wniosek przekazany do oceny merytorycznej * Pozytywna - części wniosku-wniosek przekazany do oceny merytorycznej w części( podać część zgodną z priorytetami, zawierającą wymagane załączniki) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….   …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………   * negatywna - wniosek pozostaje bez rozpatrzenia z powodu:   + niespełnienia przez Wnioskodawcę warunków do ubiegania się o dofinansowanie   + złożenia wniosku w terminie innym niż podany w ogłoszeniu o naborze   + niewpisywania się wniosku w przyjęte priorytety wydatkowania środków KFS   + niepoprawienia wniosku w wyznaczonym terminie   + niedołączenia do wniosku obowiązkowych załączników | | | |

Data………………………………………… Podpis pracownika dokonującego oceny ……………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **II. OCENA MERYTORYCZNA WNIOSKU** | | | |
| **Kryteria oceny** | | | **Pkt**  **Max.** | **Przyznanepunkty** |
| **Zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy** | | | **Max 3** |  |
| **Koszty usługi kształcenia ustawicznego wskazanej do sfinansowana ze środków KFS w porównaniu z kosztami podobnych usług dostępnych na rynku pracy** | | Wynosi nie więcej niż 50,00 zł za osobogodzinę | **2** |  |
| Wynosi więcej niż 50,00 zł i nie więcej niż 100 zł za osobogodzinę | **1** |
|  |  |
| **Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS**  **certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (** np.: akredytacja, certyfikat ISO)  **9** | | | **Max 1** |  |
| **W przypadku kursów – posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego(** np.: PKD,Rejestr Instytucji Szkoleniowych,Baza Usług Rozwojowych) | | | **Max 1** |  |
| **Plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS / w przypadku wniosku dotyczącego kształcenia ustawicznego samego pracodawcy informacja na temat planów co do działania firmy w przyszłości** | | | **Max 1** |  |
| **Wnioskodawca nie otrzymał środków KFS w roku poprzednim** | | | **2** |  |
| **Uzasadnienie wniosku** | | | **Max 2** |  |
| **ŁĄCZNA LICZBA PRZYZNANYCH PUNKTÓW** | | |  |  |
| **Wynik oceny merytorycznej wniosku:**   * pozytywna   negatywna z powodu *…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*   * *pozytywna części wniosku………………………………………………………………………………………………………………………………………………….*   *……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*   * wniosek skierowany do negocjacji dot. treści wniosku, w celu ustalenia ceny usługi kształcenia ustawicznego, liczby osób objętych kształceniem ustawicznym, realizatora usługi, programu kształcenia ustawicznego lub zakresu egzaminu   **Podpisy członków komisji: 1. …………………………….. 2………………………………3. ………………………………… 4……………………………………** | | | | |
| |  | | --- | | **III. DECYZJA DYREKTORA POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W KOLNIE, DZIAŁAJĄCEGO Z UPOWAŻNIENIA STAROSTY KOLNEŃSKIEGO** | | **Na podstawie listy rankingowej złożonych wniosków oraz biorąc pod uwagę możliwość sfinansowania ze środków KFS działań określonych we wniosku, z uwzględnieniem limitów środków KFS przyznanych dla powiatu kolneńskiego na 2025 rok podjęto decyzję o:**   * przyznaniu dofinansowania ze środków KFS na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy w pełnej wnioskowanej kwocie, tj. *………………..……………………* zł * przyznaniu dofinansowania ze środków KFS na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy w niepełnej wnioskowanej kwocie, tj. *…………………………..………* zł * odmowie przyznania dofinansowania ze środków KFS na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy z powodu …………………………………………………………………………………………………………………………………………..………   …………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………  Data:……………………… pieczęć i podpis Dyrektora | | | | | |