*Załącznik nr 2 do umowy*

*o sfinansowanie z krajowego funduszu szkoleniowego*

*kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy*

*Pieczęć firmowa pracodawcy*

**Powiatowy Urząd Pracy
w Jaworze**
ul. Strzegomska 7
59-400 Jawor

**Rozliczenie umowy nr………………………………………………. z dnia ………………2025 r.**

**w sprawie finansowania działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników
i pracodawcy z Krajowego Funduszu Szkoleniowego**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **ZREALIZOWANE DZIAŁANIA** | **Liczba zrealizowanych działań w danej formie pomocy** | **Liczba osób objętych działaniami** | **Wartość wydatkowanych środków w PLN** |
| 1.  | Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS |  |  |  |
| 2. | Kursy |  |  |  |
| 3. | Studia podyplomowe |  |  |  |
| 4. | Egzaminy umożliwiające uzyskanie dyplomów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych |  |  |  |
| 5. | Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym szkoleniu |  |  |  |
| 6. | Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem |  |  |  |
|  **ŁĄCZNA KWOTA WYDATKÓW:** |  |
|  **w tym wartość wkładu własnego:** |  |
| **Lp** | **WYKAZ PRZEDKŁADANYCH ZAŁĄCZNIKÓW****(W ZALEŻNOŚCI OD ZREALIZOWANYCH DZIAŁAŃ)** | **Liczba załączonych dokumentów** |
| **1.** | kopie zaświadczeń, certyfikatów lub innych dokumentów, potwierdzających ukończenie przez skierowane osoby działań z zakresu kształcenia ustawicznego, |  |
| **2.** | kopie polis ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem, |  |
| **3.** | kopie faktur lub innych dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej wraz z dowodami płatności za wykonane działania obejmujące kształcenie ustawiczne ( dokumenty księgowe powinny być również odpowiednio opisane, aby widoczny był związek wydatku z działaniami wymienionymi w § 1 ust. 2 umowy), |  |
| **4.** | inne ( należy podać jakie ): |  |
| **OŚWIADCZENIE**Oświadczam, że środki KFS na sfinansowanie kosztów działań na rzecz kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców nie przekroczyły 300% przeciętnego wynagrodzenia w bieżącym roku kalendarzowym na jednego uczestnika. |
| **DATA I PODPIS WNIOSKODOWACY/ osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy** |  |

**UWAGA!**Kserokopie dokumentów (każdą zapisaną stronę) należy opatrzyć klauzulą: „Potwierdzam zgodność z oryginałem” i czytelnym podpisem osoby uprawnionej do reprezentowania pracodawcy