*Załącznik nr 1 do Zasad przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego*

 *obowiązujących w Miejskim Urzędzie Pracy w Kielcach*

**Karta oceny formalnej wniosku pracodawcy nr ………………………
o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy**

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

*Nazwa pracodawcy*

|  |  |
| --- | --- |
| **Data wpływu wniosku do MUP w Kielcach**  |  |
| **Kwota wnioskowana** |  |
| **Wkład własny pracodawcy** |  |
| **Ilość osób wskazana do kształcenia ustawicznego** |  |

**Kryteria oceny**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa kryterium** | **Ocena / Uwagi** |
| 1. | Czy wniosek został złożony w terminie naboru? | TAK  | NIE |
| 2. | Czy wniosek złożony w urzędzie zgodnie z siedzibą pracodawcy lub miejscem prowadzenia działalności (zgodnie z dokumentami, np. CEiDG, KRS, umową spółki itp.) | TAK  | NIE |
| 3. | Czy wnioskodawca spełnia definicję pracodawcy? | TAK  | NIE |
| 4. | Czy wskazane osoby do szkolenia spełniają wymogi do KFS? | TAK  | NIE |
| Uzasadnienie: ……………………………………………………………………………… |
| 5. | Czy wniosek jest kompletny? | TAK  | NIE |
| Załączniki obowiązkowe | 1. Oświadczenie o pomocy de minimis – *Załącznik nr 1 do wniosku*
 | TAK  | NIE |
| 1. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
 | TAK  | NIE |
| 1. Program kształcenia lub zakres egzaminu – *Załącznik nr 2 do wniosku*
 | TAK  | NIE |
| 1. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących
 | TAK  | NIE |
| 1. Informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy de minimis (Formularz informacji o pomocy de minimis) – załącznik obowiązkowy również dla niebędących beneficjantem pomocy de minimis
 | TAK  | NIE |
| Załączniki dodatkowe | 1. Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące priorytetów – *Załącznik nr 3 do wniosku*
 | TAK  | NIE |
| 1. Klauzula informacyjna – *Załącznik nr 4*
 | TAK  | NIE |
| 1. Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy, określające zakres, podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy. Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale, w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa (tj. osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji pracodawcy lub przedsiębiorcy). Podpis lub podpisy osób uprawnionych do występowania w obrocie prawnym w imieniu pracodawcy muszą być czytelne lub opatrzone pieczątkami imiennymi. (jeśli dotyczy)
 | TAK  | NIE |
| 1. Dokument potwierdzający miejsce prowadzenia działalności na terenie powiatu Miasto Kielce - w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, np. potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia umowy dzierżawy, najmu
 | TAK  | NIE |
| 1. Dokument, na podstawie którego realizator kształcenia prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych
 | TAK  | NIE |
| 1. Kserokopia certyfikatów jakości usług posiadanych przez realizatora kształcenia ustawicznego
 | TAK  | NIE |
| 6. | Wysokość pomocy de minimis przekracza określony przepisami pułap pomocy | TAK  | NIE |
| 7. | Czy realizator kształcenia ustawicznego posiada dokument, na podstawie którego prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego? | TAK  | NIE |
| 8. | Zgodność dofinansowywanych działań z ustalonymi priorytetami wydatkowania środków KFS na dany rok | SPEŁNIA / NIE SPEŁNIA | SPEŁNIA / NIE SPEŁNIA (REZERWA) |
| * Priorytet 1
* Priorytet 2
* Priorytet 3
* Priorytet 4
 | * Priorytet 5
* Priorytet 6
* Priorytet 7
* Priorytet 8
 | □ Priorytet A □ Priorytet B □ Priorytet C□ Priorytet D  |
| NIE SPEŁNIA – UZASADNIENIE: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 9. | Czy są poprawki do wniosku lub braki do uzupełnienia (inne niż obowiązkowe załączniki)? Jeśli tak to jakie? | TAK | NIE |
| 1. ………………………………………………………
2. ………………………………………………………
3. ………………………………………………………
 |
| Poprawianie / uzupełnianie wniosku i/lub załączników (innych niż obowiązkowe) | data poinformo-wania …………… | forma…………..……. | data końcowa………………….. |
| 10. | Czy pracodawca poprawił / uzupełnił wniosek i/lub załączniki w wyznaczonym terminie? | TAK  | NIE |

Wynik oceny:

* Wniosek pozostawiono bez rozpatrzenia
* Wniosek nie przeszedł oceny formalnej
* Wniosek przeszedł ocenę formalną i został skierowany do oceny merytorycznej

……………………………………………… ………………………………………

(data i podpis pracownika dokonującego oceny wniosku) (podpis osoby upoważnionej)