



KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU

NR CZS. 635.....

PRACODAWCY O PRYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA FINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY

NAZWA WNIOSKODAWCY:	
Data wpływu wniosku do MUP:	
Kwota wnioskowana:	
Wkład własny pracodawcy:	
Ilość osób wskazana do przeszkolenia:	

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?	TAK	NIE
3.	Czy Wnioskujący 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	Oświadczenie o pomocy de minimis	TAK	NIE
	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)	TAK	NIE
	Program kształcenia lub zakres egzaminu	TAK	NIE
	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
	Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących	TAK	NIE



6.	Zgodność dofinansowywanych działań z ustalonymi priorytetami wydatkowania środków KFS na dany rok:	<p style="text-align: center;">SPEŁNIA/ NIE SPEŁNIA</p> <p> <input type="checkbox"/> Priorytet 1 <input type="checkbox"/> Priorytet 5 <input type="checkbox"/> Priorytet 2 <input type="checkbox"/> Priorytet 6 <input type="checkbox"/> Priorytet 3 <input type="checkbox"/> Priorytet 4 </p> <p style="text-align: center;">SPEŁNIA/ NIE SPEŁNIA (REZERWA)</p> <p> <input type="checkbox"/> Priorytet A <input type="checkbox"/> Priorytet E <input type="checkbox"/> Priorytet B <input type="checkbox"/> Priorytet C <input type="checkbox"/> Priorytet D </p> <p>NIE SPEŁNIA – UZASADNIENIE:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
----	--	--

Wynik oceny:

- Wniosek nie przeszedł oceny formalnej
- Wniosek przeszedł ocenę formalną i został skierowany do oceny merytorycznej

.....
(data i podpis pracownika)

.....
(podpis sprawdzającego)