



Powiatowy Urząd Pracy w Węgrowie
ul. Piłsudskiego 23, 07-100 Węgrów
tel. 25 792-37-57, 25 792-02-70, tel./fax 25 792-25-42

<http://wegrow.praca.gov.pl>

e-mail: wawe@praca.gov.pl

Elektroniczna skrzynka podawcza ePUAP: PUP2_Wegrow



CENTRUM
AKTYWIZACJI
ZAWODOWEJ



Krajowy
Fundusz
Szkoleniowy

KARTA OCENY
WNIOSKU O FINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO
PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY ZE ŚRODKÓW KRAJOWEGO FUNDUSZU
SZKOLENIOWEGO

I. OCENA FORMALNA:

Nazwa wnioskodawcy:

Data złożenia wniosku: Nr wniosku: WnKszUstKFS/24/.....

Stwierdzono aktualność wpisu do KRS/CEIDG:

l.p.	KRYTERIUM OCENY	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
1.	Czy wniosek został złożony w terminie określonym w ogłoszeniu o naborze wniosków?			
2.	Czy wniosek został złożony na obowiązującym formularzu?			
3.	Czy wniosek zawiera wymagane załączniki?			
4.	Załącznik nr 1 do wniosku – informacja realizatora kursu			
5.	Załącznik nr 1.1 do wniosku – informacja realizatora studiów podyplomowych			
6.	Załącznik nr 1.2 do wniosku – informacja realizatora egzaminu			
7.	Załącznik nr 1.3 do wniosku – informacja realizatora badań			
8.	Załącznik nr 1.4 do wniosku – informacja realizatora ubezpieczenia			
9.	Załącznik nr 2 do wniosku – porównanie ofert rynkowych dotyczących planowanego kształcenia ustawicznego oraz uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego			
10.	Załącznik nr 3 do wniosku – oświadczenie o wielkości otrzymanej pomocy de minimis			
11.	Załącznik nr 4 do wniosku – oświadczenie o pomocy de minimis w ramach jednego przedsiębiorstwa			
12.	Załącznik nr 5 do wniosku – formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis			
13.	Załącznik nr 6 do wniosku – formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie			
14.	Załącznik nr 7 do wniosku – potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia umowa spółki w przypadku spółek prawa cywilnego			
15.	Załącznik nr 8 do wniosku – potwierdzona za zgodność z oryginałem koncesja lub pozwolenie na prowadzenie działalności gospodarczej w przypadku, gdy wymaga tego przepis prawa			
16.	Załącznik nr 9 do wniosku – potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności w przypadku braku wpisu do KRS lub CEIDG			
17.	Oświadczenie do właściwego Priorytetu (1,3,4,5,6,7,8)			
18.	Czy wniosek jest podpisany przez Pracodawcę lub osobę upoważnioną do reprezentowania we wszystkich wskazanych miejscach			
19.	Czy podmiot jest pracodawcą?			

20.	Czy Pracodawca posiada siedzibę lub prowadzi działalność na terenie Powiatu Węgrowskiego?			
21.	Czy dofinansowane działania są zgodne z ustalonymi priorytetami na rok 2024?			
22.	Czy Wnioskodawca figuruje w rejestrze osób/podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA: www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami ?			
23.	Czy wniosek wypełniony prawidłowo?			
24.	Czy Wnioskodawca wymaga wezwania do poprawienia wniosku?			
25.	Wnioskodawca wezwany do poprawienia wniosku w terminie: <input type="checkbox"/> 7 dni <input type="checkbox"/> 14 dni			
25.	Wniosek poprawiony w wyznaczonym terminie: <input type="checkbox"/> prawidłowo <input type="checkbox"/> nieprawidłowo data wpływu poprawionego wniosku			
Wniosek pozostaje bez rozpatrzenia		<input type="checkbox"/> nie poprawiono we wskazanym terminie <input type="checkbox"/> brak wymaganych załączników		
OCENA FORMALNA		<input type="checkbox"/> pozytywna <input type="checkbox"/> negatywna <input type="checkbox"/> bez rozpatrzenia		

.....
data

.....
pieczętka i podpis pracownika dokonującego oceny formalnej

II. OCENA MERYTORYCZNA:

1. Maksymalnie Pracodawca może uzyskać 6 punktów z oceny wniosku.
2. Pierwszeństwo w uzyskaniu dofinansowania mają Pracodawcy, którzy w ocenie wniosku uzyskają maksymalną liczbę punktów.

l.p.	KRYTERIUM OCENY	Liczba pkt	UWAGI
1.	Zgodność dofinansowanych działań z ustalonymi priorytetami wydatkowania środków KFS na dany rok (Pracodawca musi wykazać zgodność z co najmniej jednym priorytetem)		* jeśli pracodawca wykaże zgodność z co najmniej jednym priorytetem – otrzyma 1 pkt
2.	Zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy (nabyte kompetencje powinny być zgodne z potrzebami lokalnego rynku pracy)		* jeśli co najmniej 60% nabywanych kompetencji będzie wynikało z potrzeb lokalnego rynku pracy – pracodawca otrzyma 1 pkt
3.	Koszty usługi kształcenia ustawicznego wskazanej do sfinansowania ze środków KFS są porównane z kosztami podobnych usług dostępnych na rynku		* jeśli co najmniej 60% kosztów usług u wybranych realizatorów jest konkurencyjna w stosunku do kosztów usług u innych realizatorów – pracodawca otrzyma 1 pkt
4.	Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego		* jeśli co najmniej 60% realizatorów usług kształcenia ustawicznego będzie posiadało certyfikat jakości usług – pracodawca otrzyma 1 pkt
5.	Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego		* jeśli co najmniej 60% realizatorów usług kształcenia ustawicznego będzie posiadało dokument na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, w tym PKD realizatora kształcenia ustawicznego – pracodawca otrzyma 1 pkt
6.	Plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS		* jeśli pracodawca utrzyma zatrudnienie osób objętych wsparciem po zakończeniu działań – otrzyma 1 pkt
LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW W OCENIE MERYTORYCZNEJ			

Możliwość sfinansowania ze środków KFS działań określonych we wniosku, z uwzględnieniem posiadanego limitu:

- tak**
- nie**
- wskazane negocjacje**

KOMISJA WNIOSKUJE O:

- pozytywne rozpatrzenie wniosku, w całości wnioskowanej kwoty na wszystkie działania wskazane we wniosku
- pozytywne rozpatrzenie wniosku, w części wnioskowanej kwoty na część działań wskazanych we wniosku
- negatywne rozpatrzenie wniosku

UZASADNIENIE:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

SKŁAD KOMISJI:

..... – Przewodniczący komisji

..... – Członek komisji

..... – Członek komisji

Po zapoznaniu się ze stanowiskiem komisji **Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Węgrowie podejmuje ostateczną decyzję o sposobie rozpatrzenia wniosku.**

III. SPOSÓB ROZPATRZENIA WNIOSKU:

Wnioskowana kwota środków KFS: zł		
Wniosek rozpatrzono pozytywnie	Przyznana kwota środków KFS: zł	
	Data:	Podpis i pieczęć Dyrektora:
Wniosek rozpatrzono odmownie:	Uzasadnienie:	
	Data:	Podpis i pieczęć Dyrektora:
Wniosek pozostaje bez rozpatrzenia z powodu: <input type="checkbox"/> niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie <input type="checkbox"/> niedołączenia wymaganych załączników <input type="checkbox"/> złożenia wniosku po terminie naboru wniosków	Data:	Podpis i pieczęć Dyrektora: