

Lp.		KARTA OCENY WNIOSKODAWCY	
1.	<u>NAZWA WNIOSKODAWCY:</u>		
2.	<u>DATA WPŁYWU WNIOSKU:</u>		
3.	<u>WNIOSZEK PRZESŁANY ELEKTRONICZNIE ZA POŚREDNICTWEM KONTA INDYWIDUALNEGO Z KONTEKSTU ORGANIZACJI PSZ-KFS</u>	TAK	NIE
4.	<u>CAŁKOWITY KOSZT:</u>		
5.	<u>WIELKOŚĆ WNIOSKODAWCY:</u>	<input type="checkbox"/> – podmiot zatrudnia w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy 0- 9 osób	
		<input type="checkbox"/> – podmiot zatrudnia w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy więcej niż 9- nie więcej 49 osób	
		<input type="checkbox"/> – podmiot zatrudnia w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy więcej niż 49 - nie więcej niż 249 osób	
		<input type="checkbox"/> – podmiot zatrudnia w przeliczeniu na pełen wymiar czasu pracy więcej niż 249 osób	
6.	<u>SIEDZIBA BĄDŹ MIEJSCE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ MIEŚCI SIĘ NA TERENIE POWIATU MIKOŁOWSKIEGO:</u>	TAK	NIE

Lp.		OCENA			
		TAK	NIE	NIE DOTYCZY	UWAGI
1.	Podmiot ubiegający się o wsparcie posiada zaległości podatkowe (zweryfikowano KAS)				
2.	Podmiot w okresie co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o przyznanie środków KFS opłacał składki na Fundusz Pracy lub jest zwolniony z ich opłacania z mocy prawa (zweryfikowano ZUS)				
3.	Wielkość otrzymanej dotychczas przez Podmiot pomocy de minimis wraz z pomocą, o którą wnioskuje nie przekroczy dopuszczalnego pułapu, o jakim mowa w przepisach o pomocy publicznej (zweryfikowano w SUDOP)				

4.	Wnioskodawca nie jest wpisany na listę sankcyjną ministra SWiA (weryfikacji dokonano poprzez przegląd Listy osób i podmiotów objętych sankcjami (zweryfikowano poprzez podgląd „Listy osób i podmiotów objętych sankcjami”)				
5.	Dane Wnioskodawcy zweryfikowano w bazie CEIDG, KRS				
6.	Podmiot posiada zaległości podatkowe lub zaległości z tytułu innych należności publicznoprawnych, składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub pozostaje pod zarządem komisarycznym lub znajduje się w toku likwidacji albo postępowania upadłościowego lub naruszył w sposób rażący jakąkolwiek umowę o przyznanie środków KFS, zawartą ze starostą rozpatrującym wniosek o przyznanie środków w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia tego wniosku (zweryfikowano przez PUP).				
7.	Podmiot, posiada zaległości z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne. (zweryfikowano KRUS)				
8.	Podmiot zbiorowy, wobec którego sąd orzekł zakaz korzystania z dotacji, subwencji lub innych form pomocy finansowanej ze środków publicznych, przez okres, na który sąd orzekł zakaz.				
9.	Kształcenie ustawiczne wskazane we wniosku, pracodawca jest zobowiązany zapewnić na podstawie odrębnych przepisów.				
10.	Wniosek złożony w terminie naboru jest kompletny i zawiera wymagane załączniki				
	a) zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis; w przypadku wniosku składanego przez spółkę cywilną, należy dodatkowo dołączyć oświadczenie imienne wszystkich współników				
	b) formularz informacji przy ubieganiu się o pomoc de minimis				
	c) kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej podmiotu, z uwzględnieniem sposobu reprezentacji wnioskodawcy – w przypadku braku wpisu do KRS lub CEIDG, o ile dokument ten nie jest dostępny w publicznych rejestrach lub na stronie internetowej podmiotu.				
	d) program kształcenia ustawicznego zawierający:				
	– nazwę kształcenia				
	– liczbę godzin przypadającą na jednego uczestnika				
	– cele kształcenia				
	– plan nauczania				
	– forma zaliczenia lub efekty uczenia się, których opanowanie będzie sprawdzone w procesie potwierdzenia nabytej wiedzy i umiejętności				
	– w przypadku programu studiów podyplomowych dodatkowo efekty uczenia się zgodnie z art. 160 ust. 2				

	ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. Z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.)				
	e) wzór dokumentu potwierdzającego ukończenie kształcenia ustawicznego, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego (o ile wzór takiego dokumentu nie jest określony w przepisach powszechnie obowiązujących – wskazane przez Podmiot)				
11.	Wniosek oraz załączniki podpisane przez osobę umocowaną do złożenia oświadczenia woli w zakresie KFS na podstawie dokumentów rejestrowych bądź złożonego pełnomocnictwa.				
12.	Pełnomocnictwo do reprezentowania Wnioskodawcy oraz składania oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań w jego imieniu- jeśli dotyczy				
13.	Posiadanie przez instytucję szkoleniową wpisu do rejestru, o którym mowa w art.6 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju i Przedsiębiorczości ( Dz. U. z 2025r. poz. 98), w zakresie świadczenia usług szkoleniowych- w przypadku wniosku obejmującego szkolenia.				
<b><u>UWAGI</u></b>					
<b>Wynik oceny formalnej</b>		Pozytywny- przekazano do oceny merytorycznej			
		Wniosek skierowany do poprawy/ uzupełnienia			
		Negatywny			

.....  
Podpis pracownika

Załącznik nr 1 do Regulaminu przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego  
w Powiatowym Urzędzie Pracy w Mikołowie w 2026r.