..................................................

/pieczęć firmowa pracodawcy/ .................................., dnia ............................

Nr sprawy w PUP………………………….

WNIOSEK O ZORGANIZOWANIE SZKOLENIA   
NA PODSTAWIE TRÓJSTRONNEJ UMOWY SZKOLENIOWEJ

na zasadach określonych w art. 40 ust. 2e – 2g ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy   
(Dz. U. z 2023 r., poz. 735) oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 667)

## DANE PRACODAWCY

1. Pełna nazwa pracodawcy.....................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

2. Adres siedziby ....................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………

3. Miejsce prowadzenia działalności ......................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………

4. Telefon/fax/ e-mail ..............................................................................................................................

5. NIP .................................................................... REGON….........................................................

6. Forma organizacyjno - prawna ….......................................................................................................

7. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności według PKD............................................................

8. Data rozpoczęcia działalności .............................................................................................................

Organ rejestrowy ................................................................. Nr rejestru..............................................

9. Liczba ztrudnionych pracowników[[1]](#footnote-1) .............................................

10. Nazwiska i imiona oraz stanowiska służbowe osób upoważnionych do podpisywania umowy:

………………………………….. …………………………………..

nazwisko i imię stanowisko

………………………………….. …………………………………..

nazwisko i imię stanowisko

1. Imię i nazwisko, zajmowane stanowisko osoby upoważnionej do kontaktu z PUP

.........................................................................telefon :...............................................................

1. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKOWANEGO SZKOLENIA
2. Liczba uczestników szkolenia: ….........
3. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę: ……………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wymagania wstępne dla kandydatów na szkolenie | | |
| Poziom i rodzaj wykształcenia lub kwalifikacji kandydatów na szkolenie : ........................................ ................................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................................  Predyspozycje psychofizyczne: .............................................................................................................  ................................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................................  Predyspozycje zdrowotne: ....................................................................................................................  ................................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................................ | | |
| Zakres umiejętności, uprawnień, kwalifikacji, które uczestnik szkolenia powinien uzyskać  w wyniku ukończonego szkolenia | | |
| ……………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………… | | |
| Plan nauczania | | |
| Temat zajęć edukacyjnych | Ilość godzin teoretycznych | Ilość godzin praktycznych |
| ............................................................................................................  .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. | ........................................................................................................................................................................ | ................................................................................................................................................................. |

III. INFORMACJA O WNIOSKOWANYM SZKOLENIU

* + - 1. Nazwa szkolenia: ………………………………………………...……………………...
      2. Preferowany termin realizacji szkolenia: ……………………………………………….
      3. Nazwa instytucji szkoleniowej (preferowany realizator szkolenia): ......................................................................................………………………………....

4. Adres instytucji szkoleniowej: …………………………………………….....................

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

5. Miejsce realizacji szkolenia : ...........................................................................................

...........................................................................................................................................

6. Koszt szkolenia: ………………………………………………………….......................

7. Inne istotne informacje dotyczące wnioskowanego szkolenia: ……………....................

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

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

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

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

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

UWAGA! Powiatowy Urząd Pracy w Zielonej Górze może zawrzeć umowę tylko z instytucją

szkoleniową, która jest wpisana do rejestru instytucji szkoleniowych prowadzonego przez wojewódzki

urząd pracy właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej. Powiatowy Urząd Pracy dokonując wyboru instytucji szkoleniowej stosuje  « Kryteria wyboru Instytucji szkoleniowych

do przeprowadzania szkoleń bezrobotnych i innych uprawnionych osób   
w Powiatowym Urzędzie Pracy w Zielonej Górze ”

.................................................

(pieczątka i podpis pracodawcy)

Załączniki :

1. Zobowiązanie do zatrudnienia bezrobotnych skierowanych na szkolenie na okres co najmniej 6 miesięcy w trakcie lub po ukończeniu szkolenia lub po zdaniu egzaminu, jeżeli został przeprowadzony.
2. Oświadczenie wnioskodawcy.
3. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis, pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
4. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis

Rozpatrzenie wniosku:

Wniosek (właściwe podkreślić i opatrzyć datą):

Przyjęty………………………………………………………………………………………….

Odesłany do poprawy/uzupełnienia …………………………………………………………….

Rozpatrzony pozytywnie ………………………………………………………………………..

Rozpatrzony negatywnie: .............................................................................................................

………………………….. …………………………..

data podpis

Załącznik nr 1   
do wniosku o zorganizowanie szkolenia

na podstawie trójstronnej umowy szkoleniowej

..............................................

(pieczątka pracodawcy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że zobowiązuję się do zatrudnienia wszystkich bezrobotnych skierowanych na szkolenie w ramach trójstronnej umowy szkoleniowej na okres co najmniej 6 miesięcy w trakcie lub po ukończeniu szkolenia lub po zdaniu egzaminu, jeżeli został przeprowadzony.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 Kodeksu Karnego.

………………………………………….

(data, podpis i pieczątka

osoby uprawnionej do reprezentacji

i składania oświadczeń,

zgodnie z dokumentem rejestrowym)

Załącznik nr 2   
do wniosku o zorganizowanie szkolenia

na podstawie trójstronnej umowy szkoleniowej

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Beneficjent pomocy – należy przez to rozumieć podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno-prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc.

Za działalność gospodarczą, w rozumieniu prawa wspólnotowego, uznaje się oferowanie na rynku towarów bądź świadczenie na nim usług, a przedsiębiorcą jest podmiot zaangażowany w działalność gospodarczą, niezależnie od jego formy prawnej i źródeł jego finansowania. Nie ma znaczenia fakt, czy jest to podmiot nie nastawiony na zysk (non profit organisation). Należy zatem wziąć pod uwagę, czy beneficjent wsparcia prowadzi działalność gospodarczą w rozumieniu prawa wspólnotowego (nawet jeśli w konkretnych warunkach motyw zysku jest wyłączony), i czy może generalnie podlegać normalnym zasadom gry rynkowej, a więc, czy analizowana działalność może być wykonywana przez inny podmiot generując zysk.

Za przedsiębiorcę we wspólnotowym prawie konkurencji pojęcie przedsiębiorcy odnosi się do wszystkich podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, bez względu na formę prawną i sposób finansowania, niezależnie od faktu, czy przepisy krajowe przyznają danemu podmiotowi status przedsiębiorcy oraz bez względu na fakt, czy jest to podmiot nastawiony na zysk czy działający na zasadzie non profit. Beneficjentami pomocy publicznej mogą być zatem nie tylko przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004r., lecz również np. zakłady budżetowe, stowarzyszenia, fundacje itp. Pojęcie działalności gospodarczej związane jest z oferowaniem dóbr i usług na rynku.

Oświadczam, że:

1. Zatrudniam\*/nie zatrudniam\* co najmniej jednego pracownika (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy   
   o pracę nakładczą).
2. Nie zalegam\*/zalegam\* w dniu złożenia wniosku z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
3. Nie zalegam\*/zalegam\* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
4. Nie byłem\*/byłem\* karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia   
   6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2022 r., poz. 1138) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. z 2020, poz. 358 z późn.zm.).
5. Jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Urzędem Pracy otrzymam pomoc publiczną lub pomoc de minimis dotyczącą tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis, zobowiązuję się do niezwłocznego złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy\*\*.
6. Otrzymanie wnioskowanej pomocy nie spowoduje przekroczenia limitu wartości pomocy 200.000 EUR lub 100.000 EUR w przypadku przedsiębiorstw działających   
   w sektorze transportu drogowego towarów, liczonej w okresie ostatnich trzech lat kalendarzowych\*\*.
7. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia o możliwości przekroczenia granic dopuszczalnej pomocy\*\*.
8. Nie otrzymałem\*/ otrzymałem\* decyzji(ę) Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem   
   i wspólnym rynkiem\*\*.
9. Znana jest mi treść i spełniam\*/ nie spełniam\* warunki określone w rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107   
   i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1) lub rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352   
   z 24.12.2013, str.9) lub rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz.Urz. UE L 190 z 27.06.2014, str.45)\*\*.
10. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy   
    w Zielonej Górze jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.
11. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie, udostępnianie i archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby/podmiotu przez Powiatowy Urząd Pracy   
    w Zielonej Górze dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w art. 40 ust. 2 e-f ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2023 r., poz. 735) i zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U.   
    z 2019 r., poz. 1781 z późn. zm.).

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 kk za złożenie fałszywego oświadczenia (Dz.U. z 2022 r., poz. 1138), który stanowi: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” i oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku oraz oświadczeniach są zgodne z prawdą.

………………… ……..………………………………..

/data/ /czytelny podpis: imię i nazwisko wnioskodawcy

lub podpis i imienna pieczątka wnioskodawcy/

\* niepotrzebne skreślić;

\*\* pkt 5, 6, 7, 8, 9, dotyczą beneficjentów pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r.   
o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2021 r., poz. 743 z późn. zm.)

Załącznik nr 3   
do wniosku o zorganizowanie szkolenia

na podstawie trójstronnej umowy szkoleniowej

OŚWIADCZENIE O OTRZYMANEJ POMOCY DE MINIMIS

Świadomy(a), że zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 oświadczam, iż:

otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)\* pomoc/y de minimis w okresie ostatnich 3 lat   
(w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz dwóch poprzedzających go lat podatkowych) przed złożeniem wniosku.

W przypadku otrzymania pomocy publicznej de minimis należy wypełnić poniższe zestawienie oraz dołączyć zaświadczenie(a) o otrzymanej pomocy:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Organ udzielający pomocy | Podstawa prawna otrzymanej pomocy i jej przeznaczenie | Dzień udzielenia pomocy  (dzień-miesiąc-rok) | Wartość pomocy w euro | Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| Razem: | | | |  |  |

\*niepotrzebne skreślić

………………………………………….

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

1. o podpisanie umowy trójstronnej mogą ubiegać się pracodawcy w rozumieniu ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Zgodnie z definicją zawartą art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy pracodawca to jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika. Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę (art. 2 Kodeksu Pracy). [↑](#footnote-ref-1)