

**Wniosek pracodawcy o refundację kosztów szkolenia
pracowników niepełnosprawnych**

Adresat: Urząd Pracy m.st. Warszawy, ul. Młynarska 37a, 01-175 Warszawa

A. Dane pracodawcy ubiegającego się o zwrot

1. Pełna nazwa i adres pracodawcy:

adres korespondencyjny :

2. Telefon:

3. Faks:

4. E-mail:

5. Status prawny i podstawa działania pracodawcy:

6. NIP lub PESEL pracodawcy:

REGON:

8. Data rozpoczęcia działalności :

**9. Przeważający rodzaj prowadzonej działalności –
podstawowe dla firmy PKD :**

10. Proszę zaznaczyć wielkość przedsiębiorstwa:

- a) małe przedsiębiorstwo,
- b) średnie przedsiębiorstwo,
- c) duże przedsiębiorstwo.

**11. Stan zatrudnienia ogółem (liczba osób /
suma etatów):**

**11a. Stan zatrudnienia osób niepełnosprawnych (liczba
osób / suma etatów)**

12. Nazwa banku:

13. Numer rachunku bankowego pracodawcy:

B. Dane dotyczące wnioskowanej pomocy

14. Liczba pracowników niepełnosprawnych, którzy wezmą udział w szkoleniu:

Lp.	Obecnie zajmowane stanowisko	Data zatrudnienia na obecnie zajmowanym stanowisku	Umiejętności i kwalifikacje które pracownik obecnie nie posiada i które uzyska dzięki szkoleniu
1.			
2.			

15. Opis projektu szkoleniowego (tematyka, forma) zawierający uzasadnienie jego wyboru, informacje o celu projektu wraz z opisem jego realizacji oraz przewidywanych skutkach realizacji. Opisz korzyści ze szkolenia.

16. Termin, harmonogram i miejsce szkolenia.

17. Informacje na temat prowadzącego szkolenie (zajmowane stanowisko, podstawowe informacje nt. doświadczenia zawodowego, przygotowanie do prowadzenia zajęć/doświadczenie w prowadzeniu szkoleń, skąd znana jest mu tematyka prowadzonych zajęć) lub informacje na temat firmy szkolącej (podstawowe informacje nt. doświadczenia w prowadzeniu szkoleń, przygotowanie/doświadczenie do prowadzenia zajęć w wybranej tematyce).

18. Wykaz kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą na szkolenie:

<i>koszt kwalifikujący się do objęcia pomocą na szkolenie</i>	<i>Koszt</i>
1) wynagrodzenia osób prowadzących szkolenie;	
2) wynagrodzenia tłumacza języka migowego albo lektora dla osób niewidomych lub opiekuna zatrudnionej osoby niepełnosprawnej ruchowo zaliczanej do znacznego stopnia niepełnosprawności;	
3) koszty podróży osób prowadzących szkolenie i uczestników szkolenia, tłumacza języka migowego, tłumacza-przewodnika, lektora dla osób niewidomych lub opiekuna zatrudnionej osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego stopnia niepełnosprawności;	
4) koszty zakwaterowania i wyżywienia osób prowadzących szkolenie i uczestników szkolenia;	
5) koszty usług doradczych związanych z danym szkoleniem ;	
6) koszty obsługi administracyjno-biurowej stanowiące wydatki związane z realizacją szkolenia;	
7) koszty wynajmu pomieszczeń związanych bezpośrednio z realizacją szkolenia;	
8) koszty amortyzacji narzędzi i wyposażenia w zakresie, w jakim są one wykorzystywane na potrzeby szkolenia, z wyłączeniem narzędzi i wyposażenia zakupionych w ramach wsparcia ze środków publicznych w okresie siedmiu lat przed realizacją szkolenia;	
9) koszty materiałów szkoleniowych.	
19. Kalkulacja planowanych kosztów szkolenia - koszt całkowity:	
20. Wnioskowana kwota refundacji	

Oświadczam, że:

posiadam / nie posiadam zaległości w zobowiązaniach wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

zalegam / nie zalegam z opłacaniem składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, podatków oraz innych danin publicznych.

byłem/(-łam) / nie byłem (-łam) karany (-na) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny.

Oświadczam, że znane są mi przepisy Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2014r. w sprawie refundacji kosztów szkolenia pracowników niepełnosprawnych - tekst i publikator rozporządzenia - www.warszawa.praca.go.pl,, ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - tekst i publikator ustawy – www.warszawa.praca.gov.pl zwana dalej „ustawą”.

Spełniam warunki, o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2014r. w sprawie refundacji kosztów szkolenia pracowników niepełnosprawnych - tekst i publikator rozporządzenia - www.warszawa.praca.gov.

Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

Jestem świadomy, że dane osobowe dotyczące mojej osoby/dane podmiotu, w tym imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów będą zbierane, przetwarzane dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, o której mowa w rozporządzeniu MPiPS z dnia 23 grudnia 2014r. w sprawie refundacji kosztów szkolenia pracowników niepełnosprawnych, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 679/2016 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) a także innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych.

.....

pracodawcy)

(data i podpis

Data sporządzenia wniosku	Podpis pracodawcy
---------------------------	-------------------

Do wniosku należy dołączyć:

- 1) zaświadczenie o udzielonej pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy i poprzedzające go dwa lata kalendarzowe oraz informację o innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikowanych lub informację o otrzymanej pomocy; (Załącznik nr 1) zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 października 2014 r. (Dz. U. z 2014r.poz. 1543),
- 2) oświadczenie, że pracodawca jest/nie jest podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT).

Informacja Urzędu Pracy m. st Warszawy

W związku ze złożonym w Urzędzie Pracy m. st. Warszawy w dniu wnioskiem w sprawie refundacji kosztów szkolenia pracowników niepełnosprawnych ,po dokonaniu oceny Państwa wniosku/po przeprowadzeniu negocjacji, Urząd nie przyznał Państwu refundacji kosztów szkoleń pracowników niepełnosprawnych o którą Państwo wnioskowali z powodu :

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

.....
(data i podpis Dyrektora Urzędu Pracy,
z up. Prezydenta m. st. Warszawy)

**Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych dla pracodawców
w związku z realizacją zadań określonych w ustawie o rehabilitacji zawodowej i zatrudnianiu osób
niepełnosprawnych**

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej RODO, Urząd Pracy m. st. Warszawy informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych, w tym danych osobowych jest Urząd Pracy m. st. Warszawy mający siedzibę przy ul. Grochowskiej 171B, 04-111 Warszawa, reprezentowany przez Dyrektora Urzędu Pracy m. st. Warszawy.
2. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do zawarcia i realizacji umowy. Odmowa podania danych osobowych skutkuje brakiem możliwości realizacji usług i form wsparcia dla pracodawców.
3. Pani/Pana dane, w tym dane osobowe przetwarzane są w celu:
 - realizacji zadań przez Urząd i wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
 - realizacji zadań przez Urząd i wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO;ujętych w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - tekst i publikator ustawy – www.warszawa.praca.gov.pl zwana dalej „ustawą” oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być:
 - Podmioty publiczne – na podstawie przepisów prawa;
 - Podmioty, które przetwarzają dane osobowe na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
5. Pani/Pana dane, w tym dane osobowe związane z realizacją zadania publicznego będą przechowywane przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz w obowiązkowym okresie przechowywania dokumentacji archiwalnej ustalonej zgodnie z odrębnymi przepisami.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikających z przepisów do ograniczenia przetwarzania i wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych), jeśli uzna Pani/Pan, że dane te są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa.
8. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
 - pod adresem e-mail: iod@up.warszawa.pl,
 - lub pisemnie na adres siedziby

.....

(podpis i pieczętka
imienna przedsiębiorcy)