**ANKIETA**

**BADAJĄCA POTRZEBY PRACODAWCÓW W ZAKRESIE PLANOWANYCH DZIAŁAŃ NA RZECZ   
KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCÓW ZE ŚRODKÓW REZERWY KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA ROK 2019**

Powiatowy Urząd Pracy w Łosicach zaprasza Pracodawców zainteresowanych ubieganiem się w 2019 roku o finansowanie działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców ze środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego do wypełnienia niniejszej ankiety, która pozwoli przygotować wniosek o środki z rezerwy na rok 2019.

**DANE DOTYCZĄCE PRACODAWCY :**

1. **Nazwa pracodawcy\*:**

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

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

1. **Adres siedziby pracodawcy:**

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

1. **Wielkość przedsiębiorstwa\*\*:**

* duże przedsiębiorstwo (zatrudnia więcej niż 250 pracowników)
* średnie przedsiębiorstwo (zatrudnia mniej niż 250 pracowników)
* małe przedsiębiorstwo (zatrudnia mniej niż 50 pracowników)
* mikroprzedsiębiorstwo (zatrudnia mniej niż 10 pracowników)

1. **Proszę wskazać z jakich działań finansowanych ze środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego chcieliby Państwo skorzystać w roku 2019:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa działania**  **(zgodnie z art. 69 a ustawy  z dnia 20kwietnia 2004 r.  o promocji zatrudnienia  i instytucjach rynku pracy  (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265  z późn. zm.)** | **Zgodność**  **z priorytetem/ priorytetami Rady Rynku Pracy**  **(proszę wybrać właściwy numer priorytetu 1,2,3, zgodnie z oznaczeniem)\*\*\*** | **Liczba osób planowanych do objęcia wsparciem** | **Szacowane koszty działań w zakresie kształcenia ustawicznego ( w zł )** | | |
| **Całkowity**  **koszt**  **(100 %)** | **Środki KFS**  **(80 %)** | **Wkład własny**  **(20 %)** |
| Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS |  |  |  |  |  |
| Kursy/szkolenia |  |  |  |  |  |
| Studia podyplomowe |  |  |  |  |  |
| Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów  potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub  uprawnień zawodowych |  |  |  |  |  |
| Badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu |  |  |  |  |  |
| Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |  |  |

\***Pracodawca** – to jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają co najmniej jednego pracownika.

**\*\*** Właściwe zaznaczyć **X**

\*\*\***Proszę wpisać właściwy numer priorytetu wydatkowania środków rezerwy z KFS:**

1. **wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, warsztatów terapii Zajęciowej;**
2. **wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności;**
3. **wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych technologii i narzędzi pracy.**

**Ankieta ma charakter badawczy i nie stanowi zobowiązania dla żadnej ze stron.**

**Dziękuję za poświęcenie czasu i wypełnienie ankiety.**