**Załącznik nr 7**

**UZASADNIENIE POTRZEBY REALIZACJI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO** *(należy wypełnić zgodnie z priorytetem wybranym na 2-3 stronie wniosku)*

**Priorytety Ministra właściwego do spraw pracy wydatkowania środków KFS w roku 2024:**

**1) Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.**

*(należy wypełnić jeżeli został wybrany priorytet 1)*

Uzasadnienie potrzeb wnioskowanych form kształcenia ustawicznego finansowanych
ze środków KFS:

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

Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS:

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

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia:

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

b) posiadanie przez realizatora kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług (należy załączyć kserokopię certyfikatów), a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (należy załączyć posiadany dokument, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych):

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

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

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

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych co najmniej dwóch podobnych usług oferowanych na rynku (proszę podać nazwę instytucji kształcenia ustawicznego i cenę jednostkową usługi kształcenia ustawicznego):

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

e) informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:

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

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

**2) Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych.**

*(należy wypełnić jeżeli został wybrany priorytet 2)*

Uzasadnienie potrzeb wnioskowanych form kształcenia ustawicznego finansowanych
ze środków KFS:

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

Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS:

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

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia:

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

b) posiadanie przez realizatora kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług (należy załączyć kserokopię certyfikatów), a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (należy załączyć posiadany dokument, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych):

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

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

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

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych co najmniej dwóch podobnych usług oferowanych na rynku (proszę podać nazwę instytucji kształcenia ustawicznego i cenę jednostkową usługi kształcenia ustawicznego):

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

e) informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:

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

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

**3) wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych.**

*(należy wypełnić jeżeli został wybrany priorytet 3)*

 Uzasadnienie potrzeb wnioskowanych form kształcenia ustawicznego finansowanych
ze środków KFS:

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

Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS:

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

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia:

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

b) posiadanie przez realizatora kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług (należy załączyć kserokopię certyfikatów), a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (należy załączyć posiadany dokument, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych):

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

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

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

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych co najmniej dwóch podobnych usług oferowanych na rynku (proszę podać nazwę instytucji kształcenia ustawicznego i cenę jednostkową usługi kształcenia ustawicznego):

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

e) informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:

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

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

**4) Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie umiejętności cyfrowych.**

*(należy wypełnić jeżeli został wybrany priorytet 4)*

 Uzasadnienie potrzeb wnioskowanych form kształcenia ustawicznego finansowanych
ze środków KFS:

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

Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS:

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

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia:

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

b) posiadanie przez realizatora kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług (należy załączyć kserokopię certyfikatów), a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (należy załączyć posiadany dokument, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych):

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

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

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

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych co najmniej dwóch podobnych usług oferowanych na rynku (proszę podać nazwę instytucji kształcenia ustawicznego i cenę jednostkową usługi kształcenia ustawicznego):

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

e) informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:

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

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

**5)** **Wsparcie kształcenia ustawicznego osób pracujących w branży motoryzacyjnej.**

*(należy wypełnić jeżeli został wybrany priorytet 5)*

Uzasadnienie potrzeb wnioskowanych form kształcenia ustawicznego finansowanych
ze środków KFS:

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

Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS:

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

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia:

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

b) posiadanie przez realizatora kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług (należy załączyć kserokopię certyfikatów), a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (należy załączyć posiadany dokument, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych):

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

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

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

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych co najmniej dwóch podobnych usług oferowanych na rynku (proszę podać nazwę instytucji kształcenia ustawicznego i cenę jednostkową usługi kształcenia ustawicznego):

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

e) informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:

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

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

**6) Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia.**

*(należy wypełnić jeżeli został wybrany priorytet 6)*

Uzasadnienie potrzeb wnioskowanych form kształcenia ustawicznego finansowanych
ze środków KFS:

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

Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS:

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

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia:

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

b) posiadanie przez realizatora kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług (należy załączyć kserokopię certyfikatów), a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (należy załączyć posiadany dokument, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych):

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

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

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

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych co najmniej dwóch podobnych usług oferowanych na rynku (proszę podać nazwę instytucji kształcenia ustawicznego i cenę jednostkową usługi kształcenia ustawicznego):

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

e) informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:

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

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

**7) Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców.**

*(należy wypełnić jeżeli został wybrany priorytet 7)*

Uzasadnienie potrzeb wnioskowanych form kształcenia ustawicznego finansowanych
ze środków KFS:

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

Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS:

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

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia:

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

b) posiadanie przez realizatora kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług (należy załączyć kserokopię certyfikatów), a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (należy załączyć posiadany dokument, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych):

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

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

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

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych co najmniej dwóch podobnych usług oferowanych na rynku (proszę podać nazwę instytucji kształcenia ustawicznego i cenę jednostkową usługi kształcenia ustawicznego):

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

e) informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:

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

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

**8) Wsparcie kształcenia ustawicznego w zakresie zarządzania finansami i zapobieganiem sytuacjom kryzysowym w przedsiębiorstwach.**

*(należy wypełnić jeżeli został wybrany priorytet 8)*

Uzasadnienie potrzeb wnioskowanych form kształcenia ustawicznego finansowanych
ze środków KFS:

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

Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS:

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

a) nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia:

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

b) posiadanie przez realizatora kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług (należy załączyć kserokopię certyfikatów), a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (należy załączyć posiadany dokument, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych):

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

c) nazwa i liczba godzin kształcenia ustawicznego:

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

d) cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych co najmniej dwóch podobnych usług oferowanych na rynku (proszę podać nazwę instytucji kształcenia ustawicznego i cenę jednostkową usługi kształcenia ustawicznego):

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

e) informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS:

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

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

…………………………….

*pieczątka i podpis wnioskodawcy*