Załącznik nr 2 do Regulaminu Powiatowego Urzędu Pracy w Miliczu w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego

**KARTA OCENY**

**WNIOSKU O PRZYZNANIE ŚRODKÓW KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO (KFS) NA FINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO PRACOWNIKÓW I PRACODAWCY**

1. Ocena formalna wniosku:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium oceny**  | **SPEŁNIENIE KRYTERIUM** |
| 1. | Czy podmiot składający wniosek jest pracodawcą? | TAK/NIE |
| 2. | Czy pracodawca posiada siedzibę lub prowadzi działalność na terenie powiatu milickiego? | TAK/NIE |
| 3. | Czy wniosek jest prawidłowo wypełniony?jeśli NIE: czy uzupełniono w terminie? | TAK/NIETAK/NIE |
| 4. | Czy wniosek zawiera załączniki, o których mowa w § 5 ust. 2 pkt 1-5 Rozporządzenia? | TAK/NIE, brak załącznika z pkt: ……… |
| Podsumowanie - Ocena | Pozytywna/Negatywna/Bez rozpatrzenia  |

Data wezwania do poprawienia wniosku ………….. ……..

Data dostarczenia poprawionego wniosku …………………

 ………………………………………………………

 Data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego

2. Ocena merytoryczna wniosku:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium oceny**  |  |
| 1.  | Zgodność dofinansowywanych działań z ustalonymi priorytetami wydatkowania środków KFS na dany rok | * TAK
* NIE
 |
| 2. | Zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego/regionalnego rynku pracy\* | * TAK
* NIE
 |
| 3. | Koszty usługi kształcenia ustawicznego wskazanej do sfinansowania ze środków KFS w porównaniu z kosztami podobnych usług dostępnych na rynku………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 4. | Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego | * TAK
* NIE
 |
| 5. | W przypadku kursów – posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego | * TAK
* NIE
* nie dotyczy
 |
| 6. | Plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 7. | Możliwość sfinansowania ze środków KFS działań określonych we wniosku, z uwzględnieniem przyznanego limitu……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | * TAK
* NIE
 |

3. Rekomendacja Komisji do spraw rozpatrywania i opiniowania wniosków dot. usług i instrumentów rynku pracy oraz innych form wsparcia: wniosek rozpatrzony: pozytywnie / negatywnie\*.

 Przewodniczący : ……………………..………………….……………. …………………
 (podpis)

 Z-ca Przewodniczącego : ……………………..………………….…….. …………………
 (podpis)

 Członkowie :

1. ………………………………………… .…….…………
 (podpis)
2. ………………………………………… .………………
 (podpis)
3. **DECYZJA STAROSTY / AKCEPTACJA STAROSTY W PRZYPADKU POZOSTAWIENIA WNIOSKU BEZ ROZPATRZENIA**\*
4. Mając na względzie rekomendacje komisji do spraw rozpatrywania i opiniowania wniosków dot. usług i instrumentów rynku pracy oraz innych form wsparcia, wniosek rozpatrzony: **pozytywnie / negatywnie\*.**

**Przyznaję / nie przyznaję**\*środki Funduszu Pracy w formie KFS z przeznaczeniem na finansowanie działań na rzecz

kształcenia ustawicznego pracowników/pracodawców w kwocie:……………………………………………………………

dla ……………………………….. pracowników/pracodawcy

UWAGI: ………………………………………………………………………………………………………………………

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

1. **Wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia** z uwagi na: ……………………………………………………….. ………………………………………………………………………………………………………………….

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

 \* niepotrzebne skreślić

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

 ( data i podpis Starosty lub osoby upoważnionej)