

*Załącznik Nr 8*

Ostrowiec Św., dn……………………

**KARTA ZMIAN DO WNIOSKU**

**o dofinansowanie kształcenia ustawicznego   
pracowników i pracodawcy z Krajowego Funduszu Szkoleniowego**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa pracodawcy** |  |
| **Adres siedziby pracodawcy** |  |
| **Numer umowy o dofinansowanie kształcenia ustawicznego** | **UmKszUstKFS/24/ ………………..** |

1. **Zmiana całkowitej wartości wydatków.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PRZED ZMIANĄ** | **PO ZMIANIE** |
| **Całkowita wartość planowanych działań związanych z kształceniem**  **ustawicznym w złotych** |  |  |
| **Wysokość wnioskowanych środków KFS  w złotych** |  |  |
| **Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę**  **w złotych** |  |  |

W przypadku zmiany wartości wydatków pracodawca zobowiązany jest do dołączenia do karty zmian wniosku TABELI A zamieszczonej w części 2 wniosku tj. wskazanie działań, o których mowa w art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Liczba osób i kwota z   podziałem na priorytety**  **po zmianie** | **Należy wskazać Numer priorytetu** | **Wnioskowana kwota z KFS  w ramach danego priorytetu**  **PO ZMIANIE** | **Liczba osób w ramach danego priorytetu**  **PO ZMIANIE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |

**Kształceniu ustawicznemu podlegać będzie :**

**** PRACODAWCA/WSPÓLNIK SPÓŁKI CYWILNEJ/JAWNEJ W LICZBIE: ………………………………..

**** PRACOWNIK W LICZBIE: ………………………………………………….

1. **Zmiany w terminie realizacji form pomocy.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Forma wsparcia** | **Nazwa wsparcia** | **Termin realizacji wskazany we wniosku** | **Aktualny termin realizacji** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

1. **Zmiana uczestników kształcenia** (możliwa jest tylko w przypadku gdy nowa osoba wpisuje się w priorytety dofinansowania wskazane we wniosku).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię uczestnika kształcenia wskazanego we wniosku** | **Nazwisko i imię**  **nowego uczestnika kształcenia** | **Uzasadnienie zmiany** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **…** |  |  |  |

W przypadku zmiany uczestnika pracodawca zobowiązany jest do dołączenia do karty zmian wniosku TABELI B zamieszczonej w części 2 wniosku tj. wskazanie działań, o których mowa w art. 69a ust. 2 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz załącznika nr 5 do wniosku – tj. wykaz osób do objęcia kształceniem działaniami finansowanymi z udziałem środków KFS.

1. **Inne zmiany**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Miejsce zmiany**  (np. wskazać część wniosku, pkt, kolumnę itp.) | **Dotychczasowy zapis** | **Zapis po zmianie** | **Uzasadnienie zmiany** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

**Uwaga:** Zmiany we wniosku nie mogą dotyczyć rodzaju formy wsparcia, organizatora kształcenia ustawicznego, zmiany zakresu programu form wsparcia, liczby godzin kształcenia, zwiększenia kosztu przypadającego na uczestnika, zwiększenia kwoty dofinasowania.

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

/pieczęć imienna i podpis wnioskodawcy lub

osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy,

bądź czytelnie imię i nazwisko/