Załącznik 8

**INFORMACJA O STUDIACH PODYPLOMOWYCH W RAMACH KFS**

1. Nazwa realizatora studiów podyplomowych :………………………………………………..…………..

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

1. Siedziba :……………………………………………………………………………………...….………..

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

1. Nr telefonu, faxu : …………………………………………………………………………………….…..
2. Adres e-mail: ……………………………………………………………………………….…..................
3. NIP: …………………………………………..REGON:…………………………………...………….….
4. Posiadanie przez realizatora usługi certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego ………………………….……………………………………………..………………. ……………………………………………………………………………………..………………….
5. Pełna nazwa kierunku studiów podyplomowych : ……………………………………………………….

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

1. Miejsce zajęć : …………………………………………………………………………………………….
2. Termin rozpoczęcia studiów (dzień – miesiąc- rok) ………………………………………………….…..
3. Termin zakończenia studiów (dzień – miesiąc- rok) ……………………………………………………..
4. Liczba semestrów studiów podyplomowych ***wraz z czasem trwania poszczególnych semestrów***

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

1. Całkowity koszt studiów [[1]](#footnote-1): ………………………...……………………..……………………………….

słownie złotych…………………………………………………………………………….……………

1. Płatne jednorazowo do dnia ………………… …………………………………………………………
2. Koszt studiów w porównaniu z kosztem podobnych usług oferowanych na rynku (cena usługi dla 1 osoby z wyłączeniem kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia. Należy podać przynajmniej 3 konkurencyjne oferty)
3. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
4. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
5. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

- w przypadku braku dostępności podobnych usług oferowanych na rynku lub mniejszej ilości realizatorów kształcenia ustawicznego należy wskazać z czego wynika ww. brak: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…….…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

17. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Przy tym kształceniu obowiązuje - Program kształcenia ustawicznego w formie studiów podyplomowych.   
(Wzór nie jest podany w ogłoszeniu o naborze wniosków, natomiast jego załączenie do wniosku jest obowiązkiem pracodawcy).

…………………………………….

miejscowość i data …………………………………….

podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

1. Zgodnie z przepisem §3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 roku   
   (Dz.U. z 2023r. poz. 955 z późn.zm.) w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, zwolniono z podatku VAT usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego, sfinansowane   
   w co najmniej 70% ze środków publicznych oraz świadczenie usług i dostawę towarów ściśle z tymi usługami związane. [↑](#footnote-ref-1)