Załącznik 9

**INFORMACJA O USŁUDZE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO - KURSIE/SZKOLENIU W RAMACH KFS**

1. Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego :…………………………………………..…………..

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

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

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

1. Nr telefonu, : ……………………………………………………………………………….….…………...
2. NIP: …………………………………………..REGON:……………………………………..…………….
3. Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, …………………………………………………..…………………....................

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

1. Dokument, na podstawie którego prowadzone są pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego ………………………………………………………………………………………………….…………...…….……………………………………………………………………………………..……...………..…
2. Nazwa szkolenia/ kursu: ………………………………………………………………………………........

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

1. Forma realizacji kształcenia (właściwe zaznaczyć) □ stacjonarne □ online
2. Miejsce realizacji szkolenia/kursu: ………………………………………….……………………….…….
3. Liczba godzin kształcenia: ………………………………………………………………….…....…………
4. Termin realizacji od……………………………..……… do………………….……………….………...
5. Koszt szkolenia jednego uczestnika ……………………………………………………………..…............
6. Całkowity koszt szkolenia[[1]](#footnote-1) za wszystkich uczestników szkolenia………..………………………..............

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

1. Termin płatności (nie później jak) ……………………………………………………………………….....
2. Informacja o porównywalnych ofertach usług, konkurencyjnych merytorycznie i cenowo w stosunku do wybranej oferty. (cena usługi dla 1 osoby z wyłączeniem kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia. Należy podać przynajmniej 3 konkurencyjne oferty)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa realizatora kursu/ szkolenia** | **Cena kursu / szkolenia** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

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

18. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

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

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

Do informacji należy dołączyć:

1. program kształcenia ustawicznego
2. wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.
3. Dokument, na podstawie którego prowadzone są pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych

…………………………………. …..……………………………………  
 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)