



.....
(pieczęć Pracodawcy)

.....
(miejscowość, data)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Przemyślu**

WNIOSEK

Pracodawcy o przyznanie środków z rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS)

Składam: Wniosek Korektę do wniosku z dnia.....

na podstawie art. 69a - 69b Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 z późn. zm.), oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego. (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 117), wnioskuję o przyznanie środków KFS na kształcenie ustawiczne.

**ZGODNIE Z PRIORYTETAMI RADY RYNKU PRACY
WYDATKOWANIA REZERWY KFS W ROKU 2018**

Wnioskuję o przyznanie środków finansowych z rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego według priorytetu/ów:

- a) wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych: **TAK** ilość osób..... **NIE**
- b) wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia. : **TAK** ilość osób..... **NIE**

I. DANE PRACODAWCY

1. Nazwa pracodawcy:
Nr telefonu:..... fax..... NIP.....REGON.....
e-mail.....,
przeważający rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej wg PKD.....
2. Adres siedziby pracodawcy.....
3. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej.....
.....
Adres miejsca zamieszkania pracodawcy ¹.....
4. Numer rachunku bankowego pracodawcy:.....
5. Imię, nazwisko i stanowisko osoby do kontaktów z PUP:.....
Nr telefonu..... e-mail.....
6. Wielkość przedsiębiorstwa zgodnie z Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców
(Dz. U. poz. 646 z późn. zm.).Załącznik nr 1, Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r.

¹ Dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, oraz wspólników spółki cywilnej.

uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. U. UE. L. z 2014 r. Nr 187, str. 1 z późn. zm.)

mikroprzedsiębiorca mały przedsiębiorca średni przedsiębiorca inny

5. Data rozpoczęcia prowadzenia działalności.....
6. Czy działalność prowadzona jest w sektorze transportu drogowego: **TAK / NIE (właściwe zaznaczyć)***
7. Liczba zatrudnionych pracowników ogółem :w tym : zatrudnionych na umowę o pracę na czas określony, zatrudnionych na umowę o pracę na czas nieokreślony.....
8. Ogólna liczba pracowników i/lub pracodawcy planowanych do objęcia wsparciem ogółem :, w tym pracodawca.....

9. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYDATKÓW NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE:

1. Całkowita wysokość wydatków na działania związane z kształceniem ustawicznym:.....zł
w tym:
- a) Wnioskowana wysokość środków z KFS.....zł
- b) Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę*:.....zł.

**nie dotyczy mikroprzedsiębiorstw² (dla określenia wielkości przedsiębiorstwa , należy zsumować liczbę pracowników wszystkich przedsiębiorstw powiązanych i partnerskich zgodnie z zasadami Załącznika nr 1 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. U. UE. L. z 2014 r. Nr 187, str. 1 z późn. zm.).*

2. Termin realizacji działań kształcenia ustawicznego (dzień, miesiąc i rok rozpoczęcia i zakończenia działań)

.....

.....

² Definicja opiera się na dwóch przesłankach tj. skali zatrudnienia oraz skali finansowej prowadzonego przedsiębiorstwa , które muszą być łącznie spełnione. Za mikroprzedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który : 1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz 2) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro.

Za małego przedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który: 1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 50 pracowników oraz 2) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 10 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 10 milionów euro. Za średniego przedsiębiorcę uważa się przedsiębiorcę, który : 1) zatrudniał średniorocznie mniej niż 250 pracowników oraz 2) osiągnął roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 50 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzonego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 43 milionów euro. Wyrażone w euro wielkości, o których mowa powyżej, przelicza się na złote według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w ostatnim dniu roku obrotowego wybranego do określenia statusu przedsiębiorcy.

Średnioroczne zatrudnienie/Liczba personelu odpowiada liczbie rocznych jednostek pracy (RJP), to jest liczbie pracowników zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w obrębie danego przedsiębiorstwa lub w jego imieniu w ciągu całego uwzględnianego roku referencyjnego. Praca osób, które nie przepracowały pełnego roku, osób, które pracowały w niepełnym wymiarze godzin, bez względu na długość okresu zatrudnienia, lub pracowników sezonowych jest obliczana jako część ułamkowa RJP. W skład personelu wchodzi:

a) pracownicy;

b) osoby pracujące dla przedsiębiorstwa, podlegające mu i uważane za pracowników na mocy prawa krajowego,

c) właściciele-kierownicy;

d) partnerzy prowadzący regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiący z niego korzyści finansowe.

Praktykanci lub studenci odbywający szkolenie zawodowe na podstawie umowy o praktyce lub szkoleniu zawodowym nie wchodzi w skład personelu. Nie wlicza się okresu trwania urlopu macierzyńskiego ani wychowawczego.

3. Informacje o uczestnikach kształcenia ustawicznego :

Tab. 1

Wyszczególnienie		Liczba pracodawców	Liczba pracowników		Wysokość wydatków według działań
			razem	kobiety	
Objęci wsparciem ogółem					
Według rodzajów wsparcia	Kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą				
	Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą				
	Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych				
	badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu,				
	Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem				
Według grup wiekowych ³	15 - 24 lata				X
	25 - 34 lata				
	35 - 44 lata				
	45 lat i więcej				
Według wykształcenia	Gimnazjalne i poniżej				
	Zasadnicze zawodowe				
	Średnie ogólnokształcące				
	Policealne i średnie zawodowe				
	Wyższe				
Według wykonywanych zawodów ⁴	Siły zbrojne				
	Przedstawiciele władz publicznych , wyżsi urzędnicy i kierownicy				
	Specjaliści				
	Technicy i inni średni personel				
	Pracownicy biurowi				
	Pracownicy usług i sprzedawcy				
	Rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy				
	Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy				
	Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń				
	Pracownicy wykonujący prace proste				
Osoby wykonujące pracę w szczególnych warunkach					
Osoby wykonujące pracę o szczególnym charakterze					

³ Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 117).

⁴ Zgodnie z Klasyfikacją Zawodów i Specjalności na potrzeby rynku pracy

INFORMACJE O PLANOWANYCH DZIAŁANIACH (należy odpowiednio dodać lub usunąć rzędy aby uwzględnić wszystkie działania)

1.	Nazwa oraz rodzaj działania (kurs / studia podyplomowe / egzamin / badania lekarskie i/lub psychologiczne / ubezpieczenie NNW)								
	liczba uczestników	koszt całkowity	kwota dofinansowania	kwota wkładu własnego pracodawcy	koszt na 1 uczestnika	termin (data rozpoczęcia i zakończenia działania)	nazwa i siedziba (pełen adres) realizatora kształcenia Regon lub NIP	Liczba godzin kształcenia ustawicznego	miejsce realizacji (pełny adres)
	Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia								
	Wybrany realizator kształcenia jest / nie jest (odpowiednio skreślić) powiązany osobowo lub kapitałowo z Pracodawcą.								
	porównanie ceny usługi z podobnymi usługami oferowanymi na rynku (należy podać nazwy kształcenia, nazwy firm (minimum 2) wykonujących usługi, wskazać ceny, wymiar godzinowy)								
	informacje o posiadanych przez realizatora działań certyfikatach jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego(należy dołączyć kopie dokumentu).								
	opis uprawnień do prowadzenia usług kształcenia ustawicznego oraz adres strony internetowej rejestru elektronicznego, w którym dostępna jest informacja o uprawnieniach do prowadzenia usług kształcenia ustawicznego lub nazwa dokumentu potwierdzającego te uprawnienia (należy dołączyć kopię dokumentu)								
2.	Nazwa oraz rodzaj działania (kurs / studia podyplomowe / egzamin / badania lekarskie i/lub psychologiczne / ubezpieczenie NNW)								
	liczba uczestników	koszt całkowity	kwota dofinansowania	kwota wkładu własnego pracodawcy	koszt na 1 uczestnika	termin (data rozpoczęcia i zakończenia działania)	nazwa i siedziba (pełen adres) realizatora kształcenia Regon lub NIP	Liczba godzin kształcenia ustawicznego	miejsce realizacji (pełny adres)
	Uzasadnienie wyboru realizatora kształcenia								
	Wybrany realizator kształcenia jest / nie jest (odpowiednio skreślić) powiązany osobowo lub kapitałowo z Pracodawcą.								
	porównanie ceny usługi z podobnymi usługami oferowanymi na rynku (należy podać nazwy kształcenia, nazwy firm (minimum 2) wykonujących usługi, wskazać ceny, wymiar godzinowy)								
	informacje o posiadanych przez realizatora działań certyfikatach jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego(należy dołączyć kopie dokumentu).								
	opis uprawnień do prowadzenia usług kształcenia ustawicznego oraz adres strony internetowej rejestru elektronicznego, w którym dostępna jest informacja o uprawnieniach do prowadzenia usług kształcenia ustawicznego lub nazwa dokumentu potwierdzającego te uprawnienia (należy dołączyć kopię dokumentu)								

WYKAZ OSÓB I ZAKRES WSPARCIA*		planowane działania dla poszczególnych osób **				Calkowita kwota wsparcia KFS na danego pracownika	
lp. uczestnika	* proszę odpowiednio dodać lub usunąć rzędy aby uwzględnić wszystkie osoby ** w komórkach oznaczonych „rodzaj i nazwa działania” należy wymienić wnioskowane działania – jedna komórka, jedno działanie, jako rodzaj należy wskazać czy jest to kurs, studia podyplomowe, badania czy NNW, zaś jako nawę należy podać nazwę kursu/ studiów/egzaminu oraz rodzaj badań lub ubezpieczenia NNW; w zależności od ilości wnioskowanych działań należy odpowiednio dodać lub usunąć kolumny *** jeżeli dany pracownik będzie uczestniczył / nie będzie uczestniczył w działaniu wskazanym na górze kolumny należy zostawić odpowiednio TAK albo NIE, jeżeli TAK to należy poddać kwotę wydatków na działanie	rodzaj i nazwa działania/ kwota działania	rodzaj i nazwa działania/ kwota działania	rodzaj i nazwa działania/ kwota działania	rodzaj i nazwa działania/ kwota działania		
1.	pleć , wiek	wykonywany zawód/ stanowisko oraz zakres obowiązków	TAK/NIE***	TAK/NIE***	TAK/NIE***	TAK/NIE***	
	poziom wykształcenia	plany dot. dalszego zatrudnienia					
	Forma zatrudnienia i okres obowiązywania umowy						
		uzasadnienie objęcia wnioskowanym wsparciem					
	pracownik wykonuje pracę w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze TAK / NIE (opisać)						
	miejsce świadczenia pracy (miejscowość / powiat / województwo)						
2.	pleć , wiek	Wykonywany zawód/ stanowisko oraz zakres obowiązków	TAK/NIE***	TAK/NIE***	TAK/NIE***	TAK/NIE***	
	poziom wykształcenia	plany dot. dalszego zatrudnienia					
	Forma zatrudnienia i okres obowiązywania umowy						
		uzasadnienie objęcia wnioskowanym wsparciem					
	pracownik wykonuje pracę w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze TAK / NIE (opisać)						
	miejsce świadczenia pracy (miejscowość / powiat / województwo)						

IV. Wymagane załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie pracodawcy, załącznik nr 1.

2. Oświadczenie, załącznik nr 2, nr 3 nr 4.

3. Informacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej;

Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, tj:

- załącznik nr 1 do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 października 2014r. (poz.1543) zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2010r., Nr. 53 poz. 311 z późn. zm.) (dostępny również na stronie www.przemysl.praca.gov.pl) w przypadku gdy podmiot ubiega się o pomoc de minimis w sektorze innym niż rolnictwo i rybołówstwo lub

- załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2010r. w sprawie informacji składanych przez podmioty ubiegające się o pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. nr 121, poz. 810) (dostępny również na stronie www.przemysl.praca.gov.pl) w przypadku gdy podmiot ubiega się o pomoc de minimis w sektorze rolnictwa lub rybołówstwa.

4. Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności -

w przypadku braku wpisu do *Krajowego* Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

5. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu – oddzielnie dla każdego kursu/studiów/ egzaminu/.

6. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

7. Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy (jeżeli do reprezentowania pracodawcy wyznaczona jest osoba nie wymieniona w dokumentach rejestracyjnych).

8. Zaświadczenia lub oświadczenie o pomocy de minimis, w zakresie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1 i 2 Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 362).

9. Kserokopię umowy spółki cywilnej wraz z aneksami, w przypadku pracodawców działających w formie spółki cywilnej. Kserokopię statutu i pełnomocnictwa lub upoważnienia osób uprawnionych do reprezentacji w przypadku pracodawcy innego niż przedsiębiorca.

.....
Podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy

UWAGA !

- 1) *Wnioski złożone w terminie naboru rozpatruje się wraz załącznikami.*
- 2) *Wniosek, który nie zawiera załączników wymienionych w pkt.3, 4,5,6,8, pozostawia się bez rozpatrzenia.*

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 ust 1 Kodeksu karnego, który brzmi: „Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”, oświadczam, co następuje:

1. **Prowadzę / Nie prowadzę*** działalności gospodarczej w rozumieniu regulacji prawa unijnego.
2. **Otrzymałem/Nie otrzymałem *** decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z prawem i wspólnym rynkiem,
3. **Otrzymałem/Nie otrzymałem/*** pomocy *de minimis* (z wyłączeniem pomocy *de minimis* w rolnictwie, w rybołówstwie i akwakulturze) w wysokości euro w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go latach podatkowych,
4. **Otrzymałem/Nie otrzymałem/*** pomocy *de minimis* w rolnictwie, w wysokości euro w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go latach podatkowych
5. **Otrzymałem/Nie otrzymałem/*** pomocy *de minimis* w rybołówstwie i akwakulturze w wysokości euro w bieżącym roku podatkowym oraz w ciągu dwóch poprzedzających go latach podatkowych,
6. **Otrzymałem/Nie otrzymałem*** pomocy *de minimis*/* pomocy *de minimis* w rolnictwie/ w rybołówstwie i akwakulturze* ani innej pomocy publicznej* w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona wnioskowana pomoc *de minimis* w wysokości euro z przeznaczeniem na
7. Oświadczam, że dopełniłem obowiązku informacyjnego wobec realizatora usługi KFS określonego w art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1 z dnia 2016.05.04) zwanego dalej RODO, a w szczególności przekazałem informację o odbiorcach danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 lit. e RODO.
8. **Ubiegam się /Nie ubiegam*** się o środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracowników/pracodawcy objętych niniejszym wnioskiem w innym urzędzie pracy.
9. **Zatrudniam / nie zatrudniam*** co najmniej jednego pracownika (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą);
10. Zapoznałem się z zasadami przyznawania środków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego przez Powiatowy Urząd Pracy w Przemyślu na rok 2018.
11. Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania o wystąpieniu zmian dotyczących informacji zawartych w niniejszym wniosku, mających wpływ na zawieraną umowę oraz udzielenie pomocy *de minimis*.
12. Osoby, które będą uczestniczyć w kształceniu ustawicznym są zatrudnione na podstawie umowy o pracę/powołania/wyboru/mianowania/spółdzielczej umowy o pracę.
13. Koszty kształcenia ustawicznego wskazane w niniejszym wniosku nie zawierają kosztów dojazdu, zakwaterowania, wyżywienia.

14. jestem / nie jestem mikroprzedsiębiorstwem w rozumieniu wskazanym na stronie 2 niniejszego wniosku.
15. Informacje zawarte we wniosku i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
(miejscowość, data)

.....
podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Pracodawcy

** niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE

OŚWIADCZAM, ŻE:

Cena: kursu/ studiów podyplomowych/egzaminu/*:
(nazwa kursu/ studiów podyplomowych/egzaminu/*)

- a) nie zawiera podatku VAT,*
- b) nie zawiera opłaty wpisowej/rekrutacyjnej*.

Ponadto :

- c) w przypadku kursu-
 - kurs indywidualny*, kurs grupowy*
 - kurs otwarty*, kurs zamknięty*.

Świadomi odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 297 ust. 1 k.k.), oświadczamy, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

.....
/data/

.....
podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Pracodawcy

**niewłaściwe skreślić*

Oświadczenie podmiotu czy jest beneficjentem pomocy publicznej

Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 297 ust 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że:

.....
(Pełna nazwa pracodawcy)

.....
(adres)

jestem*

nie jestem*

beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu Ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 362).

* jeżeli zaznaczono „jestem”, wymagane dodatkowo:

1. **Zaświadczenia** lub **oświadczenie** o pomocy de minimis,
2. **Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.**

.....
/data/

.....
podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Pracodawcy

Klauzula informacyjna dla klienta (wnioski PR, PZ)

Oświadczam, że zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1 z dnia 2016.05.04) zwane dalej RODO zapoznałem(am) się z następującą informacją:

INFORMACJA

1. Administratorem danych osobowych jest:
Powiatowy Urząd Pracy w Przemyślu, ul. Katedralna 5, 37-700 Przemyśl
2. Dane są przetwarzane dla celów wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (j.t. Dz.U. z 2017r. poz. 1065 z późn. zm.)
3. Odbiorcami danych mogą być:
 - podmioty przetwarzające dane na podstawie art. 28 RODO,
 - osoby, których dane dotyczą,
 - podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa.
4. Dane będą przechowywane przez okres ustalony zgodnie z Zarządzeniem nr 28/2012 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Przemyślu z dnia 7 listopada 2012r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego.
5. Osobie, której dane dotyczą, przysługują następujące prawa:
 - dostępu do treści swoich danych na podstawie art. 15 RODO,
 - sprostowania danych na podstawie art. 16 RODO,
 - ograniczenia przetwarzania na podstawie art. 18 RODO,
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych – na podstawie art. 77 RODO,Zgodnie z art. 17 ust.3 lit. b) RODO osobie, której dane dotyczą nie przysługuje prawo usunięcia danych. Zgodnie z art. 20 i 21 RODO osobie, której dane dotyczą nie przysługuje prawo do przenoszenia danych oraz sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
6. Podanie danych jest wymogiem ustawowym określonym w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 1265 z późn. zm.), i jest obowiązkowe pod rygorem odmowy udzielenia danej formy wsparcia.
7. Administrator danych nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji i nie będzie stosował profilowania wobec osoby, której dane dotyczą.
8. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych – iod@przemysl.praca.gov.pl .

.....
(data i podpis)