

.....
dane instytucji szkoleniowej

PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO/ZAKRES EGZAMINU

1. Nazwa i siedziba Instytucji szkoleniowej/egzaminującej/Uczelni
2. NIP.....
3. Nazwaawnioskowanego działania
4. Liczba osób skierowanych
5. Wymiar godzinowy (przypadający na jednego uczestnika)
6. Miejsce realizacjiawnioskowanego działania.....
7. Całkowita cena netto** dla wnioskującego pracodawcy:.....
8. Cena na jednego uczestnika:.....
9. Cel kształcenia
10. Program/Plan nauczania:

11. Efekty uczenia się (obowiązkowo do studiów podyplomowych)
12. Forma zaliczenia
13. Rodzaj dokumentu potwierdzającego ukończenie/zrealizowanieawnioskowanego działania i uzyskanie kwalifikacji:
(proszę zaznaczyć w okienku właściwe):
 - certyfikat / zaświadczenie według własnego wzoru*
 - uprawnienia (jakie)*.....
 - inne (jakie)*

UWAGA: *Należy załączyć wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawionego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.

.....
(miejscowość, dnia)

.....
podpis i pieczęć dyrektora/kierownika instytucji szkoleniowej
lub osoby upoważnionej do występowania w jego imieniu

** Urząd informuje, że zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień, usługi szkoleniowe w co najmniej 70% finansowane ze środków publicznych są zwolnione z podatku VAT. Kosztem kształcenia ustawicznego jest należność dla instytucji szkoleniowej lub realizatora pozostałych form kształcenia ustawicznego możliwych do sfinansowania z Krajowego Funduszu Szkoleniowego. Koszty dodatkowe takie jak: koszty dojazdu, zakwaterowania, wyżywienia nie podlegają finansowaniu.