



**Powiatowy Urząd Pracy**  
ul. Okrzei 7  
87-600 Lipno

.....  
pieczęć wnioskodawcy

## **WNIOSEK O PRYZNANIE ŚRODKÓW Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE PRACOWNIKÓW I PRACODAWCÓW**

Pracodawca zainteresowany uzyskaniem środków na finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy składa wniosek w powiatowym urzędzie pracy właściwym ze względu na siedzibę pracodawcy lub miejsce prowadzenia działalności.

1. Nazwa pracodawcy/przedsiębiorcy i adres siedziby  
.....
2. Telefon/faks: .....
3. Adres e-mail: .....
4. Miejsce prowadzenia działalności (*jeżeli działalność jest prowadzona w więcej niż jednej miejscowości należy podać pełną listę w formacie: miejscowość, powiat, województwo*)  
.....
5. NIP .....
6. REGON: .....
7. Oznaczenie przeważającego rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej wg kodu PKD  
.....
8. Informacja o liczbie zatrudnionych pracowników: .....
9. Oznaczenie formy organizacyjno-prawnej działalności: .....
10. Forma własności: .....
11. Numer KRS .....
12. Pracodawca jest przedsiębiorcą zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018r., poz. 646):  TAK  NIE
13. Imię i Nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów z PUP wraz z numerem tel. kontaktowego: .....
14. Kształceniu ustawicznemu podlegać będzie:

pracodawca/wspólnik spółki cywilnej/jawnej\* w liczbie: .....

pracownik w liczbie: .....

**15.** Czy suma środków otrzymanych i wnioskowanych przekroczy równowartość 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku na każdego z osób wskazanych w pkt. 12

TAK

NIE

**16.** Wskazanie działań, których wydatek dotyczy oraz liczby osób w poszczególnych działaniach z uwzględnieniem przedziałów wiekowych 15-24 lata, 25-34 lata, 35-44 lata, 45 lat i więcej oraz terminy realizacji:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

\*Niewłaściwe skreślić

- a) Kursy 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, Określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego w związku z ubieganiem się o sfinansowanie tego kształcenia ze środków KFS, Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem:

Lp.	Rodzaj działania	Termin realizacji	Nazwa instytucji szkoleniowej i miejsce realizacji	Przedział wiekowy	Liczba osób objętych wsparciem		Całkowita wysokość wydatków na działanie	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę	Wnioskowana wysokość środków z KFS
				15-24, 25-34, 35-44, 45 i więcej	Ogółem	w tym kobiety			
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
<b>RAZEM :</b>									

**b) Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą:**

Lp.	Rodzaj działania	Termin realizacji	Nazwa instytucji szkoleniowej i miejsce realizacji	Przedział wiekowy	Liczba osób objętych wsparciem		Całkowita wysokość wydatków na działanie	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę	Wnioskowana wysokość środków z KFS
				15-24, 25-34, 35-44, 45 i więcej	Ogółem	w tym kobiety			
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
<b>RAZEM :</b>									

Wnioskowana wysokość środków z KFS (słownie):

.....

17. Wskazanie przynajmniej jednego z priorytetów Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej na rok 2020:

Wsparcie kształcenia ustawicznego dla osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem

**Liczba osób** .....

Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia

**Liczba osób** .....

Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie zawodach deficytowych

**Nazwa zawodu/ów:** .....

**Liczba osób:** .....

Wsparcie kształcenia ustawicznego w związku z rozwojem w firmach technologii i zastosowaniem wprowadzanych przez firmy narzędzi pracy

**Liczba osób:** .....

Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju

**Liczba osób:** .....

Wsparcie realizacji szkoleń dla instruktorów praktycznej nauki zawodu bądź osób mających zamiar podjęcia się tego zajęcia, opiekunów praktyk zawodowych i opiekunów stażu uczniowskiego oraz szkoleń branżowych dla nauczycieli kształcenia zawodowego;

**Liczba osób:** .....

Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej.

**Liczba osób:** .....

18. Uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego, przy uwzględnieniu obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

19. Informacja o planach dotyczących dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS (dot. w szczególności umów terminowych):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**20.** Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków KFS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**21.** W ramach priorytetu 4 uzasadnienie konieczności odbycia kształcenia ustawicznego osób, które będą wykonywać nowe zadania związane z wprowadzonymi/planowanymi do wprowadzenia nowymi technologiami, maszynami czy rozwiązaniami.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**22.** W ramach priorytetu 5 wskazanie strony i kierunku działań ze *Strategii Obszaru Rozwoju Społeczno-Gospodarczego Powiatu Lipnowskiego* ( obszary/branże kluczowe dla rozwoju powiatu)

.....

.....

.....

### **23. Do wniosku pracodawca ma obowiązek dołączyć:**

- 1) Kopię dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej działalności – w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, natomiast w przypadku zakładów aktywności zawodowej – decyzja o przyznaniu statusu przez wojewodę.
- 2) Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis. (załącznik nr 1)
- 3) Kserokopie zaświadczeń o uzyskanej pomocy de minimis potwierdzone za zgodność z oryginałem.
- 4) Zaświadczenie lub oświadczenie o otrzymaniu pomocy publicznej i pomocy de minimis (załącznik nr 2)
- 5) Oświadczenie pracodawcy. (załącznik nr 3)
- 6) Oświadczenie wnioskodawcy (załącznik nr 4)
- 7) Pełnomocnictwo do reprezentowania pracodawcy w postaci notarialnie potwierdzonej kopii lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby udzielające pełnomocnictwa – w przypadku, gdy pracodawcę lub przedsiębiorcę reprezentuje pełnomocnik.
- 8) Informacje dotyczące osób wskazanych we wniosku o finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i/lub pracodawcy. (załącznik nr 5)
- 9) Kserokopie umów pracowników biorących udział w kształceniu ustawicznym potwierdzone za zgodność z oryginałem.
- 10) Oświadczenie pracownika o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych. (załącznik nr 6)
- 11) Kalkulacja kosztów kursu. (załącznik nr 7)
- 12) Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu.
- 13) Informacje dotyczące realizatora usługi kształcenia ustawicznego wraz z informacjami dotyczącymi kursu/szkolenia. (załącznik nr 8)
- 14) Informacje dotyczące studiów podyplomowych wraz z informacjami dotyczącymi realizatora kształcenia ustawicznego. (załącznik nr 9)
- 15) Potwierdzenie posiadania przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia, a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego.
- 16) Wzory dokumentów potwierdzających nabyte przez uczestników kompetencje, wystawiane przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika to z przepisów powszechnie obowiązujących.
- 17) W przypadku sektora publicznego, który równocześnie prowadzi działalność gospodarczą – oświadczenie podmiotu sektora publicznego. (załącznik nr 10)
- 18) W przypadku priorytetu nr 1 – oświadczenie wnioskodawcy, że potencjalny uczestnik szkolenia spełnia warunki dostępu do priorytetu.
- 19) Pracodawca wnioskujący o środki KFS w ramach priorytetu 2 powinien dołączyć oświadczenia uczestników potwierdzających wiek powyżej 45 lat.
- 20) Składając wniosek w ramach priorytetu 4 dokumenty potwierdzające zakup nowych maszyn i narzędzi, wdrożenie nowych technologii i systemów ( np. kopii dokumentów zakupu, decyzji dyrektora/zarządu o wprowadzeniu norm ISO, itp. )
- 21) Należy także zapoznać się i podpisać oraz załączyć do wniosku Klauzulę Informacyjną dla Przedsiębiorcy/Pracodawcy dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lipnie.

- 24.** W przypadku, gdy wniosek jest niekompletny lub nieprawidłowo wypełniony, wnioskodawca ma obowiązek uzupełnienia wniosku **w terminie 7 dni**. W przypadku niepoprawienia wniosku we wskazanym terminie lub niedołączenia wymaganych załączników wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia.
- 25.** Dopuszcza się negocjacje treści wniosku z uwzględnieniem zasady zapewnienia najwyższej jakości usług i zachowania racjonalnego wydatkowania środków publicznych.
- 26.** Wnioski pracodawców są rozpatrywane w terminie do 30 dni od dnia zakończenia naboru wniosków o sfinansowanie ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców. O wyniku rozpatrzenia wniosku Pracodawca jest informowany pisemnie.
- 27.** Od negatywnej oceny wniosku nie przysługuje odwołanie.

.....  
Podpis i pieczęć pracodawcy



### Oświadczenie wnioskodawcy o pomocy publicznej i pomocy de minimis

Oświadczam, że w ciągu bieżącego roku podatkowego oraz 2 poprzedzających go lat podatkowych do dnia złożenia wniosku:

- Nie otrzymałem/am pomocy *de minimis*.
- Otrzymałem/am pomoc *de minimis* w wysokości ..... euro i dołączam kserokopie zaświadczeń o uzyskanej pomocy *de minimis* potwierdzone za zgodność z oryginałem.

W przypadku wniosku składanego przez spółkę cywilną należy również uwzględnić uzyskaną pomoc *de minimis* w odniesieniu do każdego z współników tej spółki.

L.p.	Data udzielenia pomocy	Nr umowy	Nazwa instytucji udzielającej pomocy de minimis	Kwota w euro	Cel przeznaczenia pomocy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
<b>Ogółem</b>					

.....  
data, podpis i pieczęć Pracodawcy  
lub osoby upoważnionej

**Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 K.K.** („Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.”) **oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.**

.....  
data, podpis i pieczęć Pracodawcy  
lub osoby upoważnionej

.....  
(pieczęć pracodawcy)

.....  
(miejsowość, data)

### **OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

Świadomy, że zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, oświadczam, że:

1. jestem Pracodawcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks Pracy, ponieważ zatrudniam co najmniej jednego pracownika,
2. spełniam warunki Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis,
3. spełniam warunki Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym,
4. spełniam warunki Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury,
5. kwota udzielonej pomocy de minimis, którą jedno przedsiębiorstwo może otrzymać przez okres trzech lat nie przekroczy 200 tys. EUR.

.....  
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji i składania oświadczeń)

.....  
pieczęć firmowa Wnioskodawcy

.....  
miejscowość i data

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 §1 Kodeksu Karnego, który stanowi:

*„Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego (...) świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, (...) 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.”*

Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego, który mówi, że *„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”*

**oświadczam, że:**

- 1. Zalegam / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
2. Wszystkie osoby mające skorzystać ze wsparcia w ramach Środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego są **zatrudnione na podstawie umów o pracę**, które będą obowiązywać w okresie trwania kształcenia ustawicznego.
3. Wszystkie podane we wniosku oraz w załącznikach dane i informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
Podpis i pieczęć Wnioskodawcy

\* niepotrzebne skreślić

.....  
( pieczęć pracodawcy)

.....  
( miejscowość, data)

**INFORMACJE DOTYCZĄCE OSÓB WSKAZANYCH WE WNIOSKU O FINANSOWANIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO  
PRACOWNIKÓW I/LUB PRACODAWCY**

Lp.	Imię i Nazwisko	Data urodzenia	Stanowisko pracy	Rodzaj działania	Termin realizacji działania	Wskazanie czasu obowiązywania umowy o pracę	Wykształcenie	Zawód
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								

.....  
(podpis i pieczęć pracodawcy)

## OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dotyczących mojej osoby przez Powiatowy Urząd Pracy w Lipnie dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy o finansowanie z Krajowego Funduszu Szkoleniowego działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781)

.....  
( podpis pracownika składającego oświadczenie)

.....  
pieczęćka instytucji szkoleniowej

## KALKULACJA KOSZTÓW KURSU

1. Nazwa organizatora .....
2. Adres .....
3. Nazwa kursu .....
4. Liczba godzin:
  - Liczba godzin ogółem .....
  - Liczba godzin- zajęć teoretycznych .....
  - Liczba godzin – zajęć praktycznych .....
5. Koszt:
  - Koszt całkowity (1 osoby) .....
  - Koszt całkowity (na wszystkie osoby objęte wskazanym działaniem)  
.....
  - Koszt osobogodziny .....

## 6. Wyszczególnienie kosztów:

Lp.	Rodzaj kosztów		Liczba godzin	Stawka godzinowa	Ogółem
I	<b>Koszty personelu oraz obsługi</b>				
	1.	Koszt wykładowcy (zajęć teoretycznych)			
	2.	Koszt wykładowcy (zajęć praktycznych)			
	3.	Koszt Egzaminatorów			
	4.	Inne (proszę określić jakie)			
II	<b>Wydatki na materiały szkoleniowe</b>				
	1.	Materiały wydane kursantom (proszę określić jakie są to materiały)			
	2.	Inne (proszę określić jakie)			
III	<b>Koszty związane z amortyzacją</b>				
	1.	Koszty eksploatacji sprzętu			
	2.	Koszty eksploatacji pomieszczeń			
	3.	Inne (proszę określić jakie)			
<b>Łącznie (suma I, II, III)</b>					

.....  
 ( pieczętka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania instytucji szkoleniowej)

.....  
pieczęć instytucji

.....  
miejsowość, data

## INFORMACJE DOTYCZĄCE REALIZATORA USŁUGI

### I DANE DOTYCZĄCE REALIZATORA

1. Pełna nazwa

.....

2. Adres:

Miejscowość: .....

Województwo: .....

Ulica .....

Kod pocztowy .....

Telefon .....

Regon ..... NIP .....

### II DANE DOTYCZĄCE SZKOLENIA

1. Pełna nazwa szkolenia: .....

2. Termin realizacji: .....

3. Miejsce realizacji: .....

4. Liczba godzin szkolenia: .....

5. Metoda sprawdzenia efektów kształcenia

.....

6. Imię i nazwisko osoby wskazanej do kontaktów w sprawie określonego wyżej szkolenia, numer telefonu:

.....

.....

7. Cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku (o ile są dostępne):

.....

.....

.....

.....



**INFORMACJE DOTYCZĄCE REALIZATORA USŁUGI  
STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

**1. Pełna nazwa organizatora studiów podyplomowych**

.....

Pełna nazwa wydziału studiów

.....

**2. Adres:**

Województwo .....

Miejscowość: .....

Ulica .....

Kod pocztowy .....

Telefon .....

**3. Pełna nazwa kierunku studiów**

.....

.....

**4. Termin rozpoczęcia i zakończenia studiów podyplomowych:**

.....

**5. Ilość semestrów**

.....

**6. Cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku pracy (o ile są dostępne):**

.....

.....

.....

.....  
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej –  
organizatora studiów podyplomowych)

## OŚWIADCZENIA PODMIOTU SEKTORA PUBLICZNEGO

1. Oświadczam, że prowadzimy  / nie prowadzimy  działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej<sup>1</sup>.
2. Oświadczam, że prowadzimy  / nie prowadzimy  rozdzielnosci rachunkowej<sup>2</sup> pomiędzy działalnością o charakterze gospodarczym a działalnością nie mającą charakteru gospodarczego.
3. Oświadczam, że pracownicy korzystający z form kształcenia ustawicznego w ramach KFS są i będą zatrudnieni na stanowiskach w zakresie działalności mającej charakter gospodarczy  / nie mającej charakteru gospodarczego<sup>3</sup>.

Miejscowość, data.....

.....  
(Podpis osoby prowadzącej dokumentację księgową)

.....  
(Podpis Pracodawcy)

<sup>1</sup> W rozumieniu art. 2 pkt 17 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2004r. Nr 1213 poz. 1291 ze zm.). Pod pojęciem działalności gospodarczej należy rozumieć działalność gospodarczą, do której mają zastosowanie reguły konkurencji określone w przepisach części trzeciej tytułu VI rozdziału 1 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską.

Definicja „podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą” w prawie wspólnotowym obejmuje swym zakresem wszystkie kategorie podmiotów zaangażowanych w działalność gospodarczą, niezależnie od formy prawnej tego podmiotu i źródeł jego finansowania (orzeczenie ETS w sprawie C-41/90 Höfner i Elsner przeciwko Macrotron GmbH, orzeczenie ETS w sprawie C-35/96 Komisja przeciwko Republice Włoskiej). Nie ma znaczenia, iż są to podmioty nie nastawione na zysk lub wykonujące zadania społecznie użyteczne (non-profit – np. orzeczenie ETS w sprawie C-67/96 Albany). **Podkreślić należy fakt, iż przepisy wspólnotowe znajdują zastosowanie również do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą** (orzeczenie ETS w sprawie C-118/85 AAMS).

Po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej, obowiązek stosowania przepisów w zakresie pomocy publicznej potencjalnie może dotyczyć wszystkich podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, bez względu na to, czy przepisy obowiązujące w danym państwie członkowskim przyznają danemu podmiotowi status przedsiębiorcy. Przy tak szeroko zakreślonych ramach definicji przedsiębiorstwa podstawowe znaczenie ma rodzaj prowadzonej działalności. Zgodnie z orzecznictwem ETS, przez działalność gospodarczą należy rozumieć oferowanie towarów i usług na rynku. Pojęcie to dotyczy zarówno działalności produkcyjnej, jak i dystrybucyjnej i usługowej (orzeczenie ETS w sprawie Herlitz T-66/92). W tym przypadku nie jest istotne występowanie zarobkowego charakteru działalności.

<sup>2</sup> Rozdzielność rachunkowa określonej działalności polega na prowadzeniu odrębnej ewidencji dla tej działalności oraz prawidłowym przypisywaniu przychodów i kosztów na podstawie konsekwentnie stosowanych i mających obiektywne uzasadnienie metod, a także określeniu w dokumentacji, o której mowa w art. 10 ustawy z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 360 i 613), zasad prowadzenia odrębnej ewidencji oraz metod przypisywania kosztów i przychodów.

<sup>3</sup> Oświadczenie to ma mieć odzwierciedlenie w zakresie obowiązków zawodowych osób zatrudnionych, które korzystają z form kształcenia ustawicznego w ramach KFS.