

………………………………….

(nazwa i adres pracodawcy)

**Zapotrzebowanie**

**na środki Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2024 r.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Priorytety Rady Rynku Pracy wydatkowania środków rezerwy KFS na rok 2024** | **Kwota ogółem** | **Liczba osób** | **Koszt jednostkowy (3/4)** |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| **1.** | **Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych  w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych  na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRPiPS** |  |  |  |
| **2.** | **Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności** |  |  |  |
| **3.** | **Wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej** |  |  |  |
| **4.** | **Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju.** |  |  |  |

………………………………………….

(podpis)

***Uwaga! Nabór Wniosków o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego zostanie ogłoszony po uzyskaniu informacji o przyznaniu środków z KFS w 2024 r.***