

**INFORMACJA INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ O SZKOLENIU  
W RAMACH KFS - wypełnia instytucja szkoleniowa**

<b>I Nazwa i adres instytucji szkoleniowej</b>		
NIP (w przypadku spółki cywilnej NIP spółki):	REGON:	KRS:
<b>Certyfikat</b>		<b>Nazwa</b>
Instytucja posiada certyfikat jakości oferowanej usługi kształcenia ustawicznego np. certyfikat jakości usług (ISO) lub akredytacja Kuratora Oświaty w zakresie szkoleń finansowanych z KFS , znak Jakości Małopolskich Standardów Usług Edukacyjno - Szkoleniowych (MSUES), Certyfikat VCC Akademia Edukacyjna, Akredytacja Centrów Egzaminacyjnych ECDL lub inne certyfikaty związane ściśle z tematyką szkolenia.		UWAGA! NALEŻY DOŁĄCZYĆ KOPIĘ W/W DOKUMENTU.
<b>Dokument uprawniający do prowadzenia pozaszkolnych form kształcenia ustawicznego</b>		
Instytucja posiada dokument na podstawie którego prowadzone są pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego np. PKD: 85.5, wpis do Rejestru Szkół i Placówek Niepublicznych, wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych właściwego Wojewódzkiego Urzędu Pracy, zapisy informujące o świadczonych usługach w zakresie edukacji pozaszkolnej w aktach prawnych, statucie, regulaminie.		<p>Nr RSPO</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>(weryfikacja: <a href="https://rspo.men.gov.pl/">https://rspo.men.gov.pl/</a>)</p> <p>kod PKD obejmujący sekcję „EDUKACJI”</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>Nr wpisu do Rejestru Instytucji Szkoleniowych (RIS)</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> / <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> / <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>UWAGA! NALEŻY DOŁĄCZYĆ WYDRUK W/W DOKUMENTU.</p>
<b>II Nazwa szkolenia</b>		
Podaj nazwę szkolenia		

<b>III Czas trwania</b>	
Termin rozpoczęcia szkolenia:	
Termin zakończenia szkolenia:	
Liczba godzin dydaktycznych:	
Całkowity koszt szkolenia 1 osoby <sup>1</sup> (bez kosztów zakwaterowaniem, wyżywienia, dojazdu) :	
Koszt szkolenia 1 osobogodziny (bez kosztów zakwaterowaniem, wyżywienia, dojazdu:	
Oświadczam, iż otrzymałem i zapoznałem się z klauzulą informacyjną w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Olkuszu.	
Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art.297 §1 Kodeksu Karnego za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy potwierdzam prawdziwość powyższych danych.	

Pieczęć Organizatora szkolenia
Podpis osoby uprawnionej ze strony instytucji szkoleniowej

<sup>1</sup> Zgodnie z przepisem § 3 ust. 1 pkt 14 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20 grudnia 2013 roku 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.