

Człowiek – najlepsza inwestycja

WZÓR

Formularz zgłoszeniowy – umowa

Projekt „Akademia handlowca - rozwój MŚP poprzez wzrost kompetencji pracowników”
WND-POKL.02.01.01-00-553/08

FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZAĆ "X"

DANE PRZEDSIĘBIORSTWA ZGŁASZAJĄCEGO PRACOWNIKA / PRZEDSIĘBIORCĘ DO UDZIAŁU W SZKOLENIU

PODSTAWOWE PEŁNE DANE

KONICZYNA JAN KOWALSKI

Pełna nazwa firmy

123-456-78-91

NIP

23.45

Klasa PKD/EKD

(oznaczenie czterocyfrowe)

TELEADRESOWE (SIEDZIBA FIRMY)

05 KOLOROWE 1 22

Ulica

numer domu

numer lokalu

12-345 KRAKÓW KRAKÓW

Kod pocztowy

Miejscowość

Gmina

KRAKÓW MAŁOPOLSKIE

Powiat

Województwo

Miasto

Wieś

012 1234567 BIURO@KONICZYNA.PL

Telefon (wraz z numerem kierunkowym)

Adres poczty elektronicznej (e-mail)

Średnioroczne zatrudnienie w poprzednim roku obrotowym

2008

Rok

3

Liczba pracowników

Aktualne zatrudnienie

4

Liczba pracowników

Wielkość przedsiębiorstwa: patrz : Warunki udziału w Projekcie § 6.

mikro

małe

średnie

Człowiek – najlepsza inwestycja

WZÓR

DANE PRACOWNIKA*) LUB PRZEDSIĘBIORCY ZGŁASZANEGO DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

*) w przypadku zgłaszania więcej niż 1 osoby prosimy o dodatkowe wypełnienie tej strony i załączenie jej do formularza zgłoszeniowego

PODSTAWOWE

Imię (imiona) Nazwisko PESEL
 kobieta mężczyzna
 Data urodzenia (dzień/miesiąc/rok) płeć

ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE

Ulica nr domu nr mieszkania

 Kod pocztowy Miejscowość
 Miasto Wieś
 Województwo

 Telefon domowy (wraz z numerem kierunkowym) Telefon komórkowy

 Adres poczty elektronicznej (e-mail)

INNE (proszę zaznaczyć właściwe)

pracownik właściciel

Zajmowane stanowisko

Wykształcenie

wyższe pomaturalne ponadgimnazjalne gimnazjalne podstawowe

L.p.	Data wybranego szkolenia	Miejsce szkolenia	Tytuł szkolenia
1	05-06.03.2009	KRAKÓW	NEGOCJACJE HANDLOWE

Oświadczam, że:

Zostałem(am) poinformowany(a), iż projekt „Akademia handlowca-rozwoj MŚP poprzez wzrost kompetencji pracowników” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Zobowiązuję się do udzielania niezbędnych informacji dla celów monitoringu i ewaluacji w 6 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie. Powyższe dane przedstawione przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie „Akademia handlowca-rozwoj MŚP poprzez wzrost kompetencji pracowników” odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.

KRAKÓW 15.01.2009

Miejscowość, data
 "Koniczyna" Jan Kowalski
 05. Kolorowe 1/22, 12-345 Kraków
 tel./fax. (12)123-45-67biuro@koniczyna.pl
 NIP: 123-456-78-91
 pieczęć Przedsiębiorstwa

Jan Kowalski
.....
podpis osoby kierowanej na szkolenie

Jan Kowalski
.....
podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Przedsiębiorstwa



Człowiek – najlepsza inwestycja

WZÓR REGULAMIN

1. Postanowienia ogólne

Niniejszy dokument określa ramowe zasady, zakres i warunki uczestnictwa mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców (MMSP) w projekcie „Akademia handlowca-rozwoj MŚP poprzez wzrost kompetencji pracowników” współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Działanie 2.1 Poddziałanie 2.1.1. Rozwoj kapitału ludzkiego w przedsiębiorstwach

2. Definicje

2.1 Projekt „Akademia handlowca-rozwoj MŚP poprzez wzrost kompetencji pracowników” finansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach projektu Program Operacyjny Kapitał Ludzki Działanie 2.1.1

2.2 Firma - Przedsiębiorstwo z sektora MMSP zgłaszające beneficjenta do udziału w szkoleniu.

2.3 Beneficjent - uczestnik szkoleń skierowany przez Firmę sektora MMSP

2.4 Organizator szkolenia ProKadra Dorota Blicharska-Waśko

3. Terytorialny i czasowy zakres projektu

Projekt jest realizowany od 1.01.2009r. do 30.06.2010 r. Obszarem działania jest terytorium RP.

4. Cel projektu

Celem projektu jest rozwój sektora mikro, małych i średnich przedsiębiorstw poprzez: podniesienie kwalifikacji pracowników w działach handlowych, marketingu i biurach obsługi klienta, udoskonalenie komunikacji w ramach poszczególnych spółek, wzrost efektywności zarządzania wśród kadry zarządzającej działu handlowego, przygotowanie sukcesorów kadry handlowej, marketingu i obsługi klienta w spółkach, wzrost motywacji pracowników.

5. Zakres usług oferowanych w projekcie

Szczegółowe informacje dotyczące poszczególnych szkoleń dostępne są na stronie internetowej: <http://www.ah.prokadra.pl> lub też bezpośrednio w Biurze Projektu w Krakowie, ul. Łukasiewicza 1, tel. (012) 430-39-03.

6. Kryteria uczestnictwa

6.1 Beneficjentami szkoleń w ramach Projektu są: mikroprzedsiębiorcy, mali i średni przedsiębiorcy lub ich pracownicy mający siedzibę na terenie RP.

a) Dla celów niniejszego Projektu „Akademia handlowca-rozwoj MŚP poprzez wzrost kompetencji pracowników” za mikroprzedsiębiorcę, małego lub średniego przedsiębiorcę uznaje się przedsiębiorcę w rozumieniu przepisów o działalności gospodarczej oraz spełniającego warunki określone w Załączniku I do Rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 z dn. 6 sierpnia 2008r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu (ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych).

Kwalifikator MŚP zgodny z definicją zawartą w wyżej wymienionym rozporządzeniu znajduje się na stronie: <http://www.parp.gov.pl/index/index/72>

6.2 Dopuszcza się uczestnictwo jednej osoby w więcej niż jednym szkoleniu.

7. Zobowiązania stron

7.1 Projekt współfinansowany jest z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach projektu Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013 Działanie 2.1 Poddziałanie 2.1.1. Rozwoj kapitału ludzkiego w przedsiębiorstwach. Nie więcej niż 80% dla mikro i małego przedsiębiorstwa oraz 70% dla średniego przedsiębiorstwa całkowitego kosztu szkolenia pokryte jest ze środków Projektu. Pozostała część finansuje Firma. Firma wnosi ww. wkład prywatny w postaci wynagrodzeń uczestników poprzez dostarczanie w formie tabelarycznej wykazu wynagrodzeń pracowników uczestniczących w szkoleniach w danym miesiącu. W przypadku gdy wynagrodzenie pracownika nie pokrywa wymaganego wkładu prywatnego w wynagrodzeniach, Firma zobowiązana jest do dokonania dopłaty do szkolenia na podstawie faktury VAT wystawionej po szkoleniu. Szczegółowy tryb wnoszenia wkładu prywatnego w wynagrodzeniach i gotówce przez firmy oraz wycenienie ewentualnej wartości wkładu prywatnego w gotówce znajdują się na stronie internetowej projektu: <http://www.ah.prokadra.pl> lub w Biurze Projektu pod nr tel. (12) 430-39-03

7.2 Przystąpienie beneficjenta do projektu następuje na podstawie niniejszego Formularza Zgłoszeniowego – umowy, informacji o otrzymanej pomocy publicznej innej niż pomoc de mini mis oraz kserokopii KRS-u lub wpisu do ewidencji działalności gospodarczej dostarczonych przez Firmę do Biura Projektu.

7.3 Warunkiem uczestnictwa w szkoleniu jest dostarczenie prawidłowo wypełnionych i kompletnych dokumentów zgłoszeniowych: formularza zgłoszeniowego, informacji o otrzymanej pomocy innej niż de minimis kserokopii KRS-u lub wpisu do ewidencji działalności gospodarczej.

Wypełnione dokumenty zgłoszeniowe prosimy dostarczyć najpóźniej na 10 dni przed rozpoczęciem szkolenia faksem na numer: (012) 398-36-73. Oryginały ww. dokumentów prosimy przelać po telefonicznym potwierdzeniu szkolenia na adres: ProKadra; ul. Łukasiewicza 1; 31-429 Kraków

7.4 Płatność za szkolenie wnoszenia jest w formie wydatków na wynagrodzenie (wkład w wynagrodzeniu) uczestnika szkolenia będącego przedsiębiorcą (lub jego pracownikiem delegowanym przez niego na szkolenie), obliczonego jak za czas urlopu, wraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne w odniesieniu do faktycznego czasu uczestnictwa tej osoby w szkoleniu, potwierdzonego oświadczeniem pracodawcy o wysokości jej wynagrodzenia, zgodnym ze wzorem określonym przez PARP. Wydatki te mogą dotyczyć tylko czasu faktycznego uczestnictwa w szkoleniu, nie mogą natomiast obejmować czasu uczestnictwa w szkoleniu, które odbywa się w czasie wolnym od pracy lub podczas którego wytwarzane są produkty lub usługi.

7.5 W przypadku nie dostarczenia dokumentów zgłoszeniowych w wymaganym terminie beneficjent zostanie skreślony z listy uczestników szkolenia.

7.6 W przypadku uzasadnionych przyczyn beneficjent może zrezygnować z udziału w szkoleniu pod warunkiem zgłoszenia niemożności uczestniczenia w szkoleniu faksem lub pocztą e-mail najpóźniej na 3 dni robocze przed jego rozpoczęciem.

7.7 Jeśli uczestnik szkolenia nie stawi się na szkolenie w którym zgłosił swój udział, wówczas zobowiązany jest do pokrycia kosztów szkolenia w wysokości 782,52 zł

7.8 W przypadku, gdy szkolenie nie odbędzie się z winy organizatora zostanie wyznaczony inny termin szkolenia do akceptacji przez Firmę.

8. Poufność

8.1 Strony niniejszej umowy zobowiązują się do zachowania tajemnicy informacji dotyczących drugiej Strony, jakie uzyskano w ramach realizacji niniejszej umowy, z wyjątkiem tych, które:

- nie są bezpośrednio związane z przedmiotem działalności Stron,
- są ogólnie dostępne
- były w posiadaniu Stron przed podpisaniem niniejszej umowy
- po pisemnym uzgodnieniu z drugą Stroną zostaną uznane za jawne.

9. Proces monitoringu i oceny

9.1 Zgodnie z wymogami Projektu wszyscy beneficjenci podlegają procesowi monitoringu, mającemu na celu ocenę skuteczności działań podjętych w ramach Projektu.

9.2 W celu przeprowadzenia procesu monitoringu i oceny beneficjenci Projektu są zobowiązani do udzielania informacji (w okresie 6 miesięcy po zakończeniu udziału w Projekcie), na temat rezultatów uczestnictwa przez nich w Projekcie.

10. Pozostałe

10.1 W przypadku powstania sporu na tle wykonania niniejszej umowy, Strony będą starały się załatwić go polubownie, a w przypadku braku porozumienia, właściwym do jego rozstrzygnięcia będzie Sąd Gospodarczy w Krakowie.

10.2 W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

10.3 Firma nie ma obowiązku uprzedniej notyfikacji Komisji Europejskiej o pomocy publicznej udzielanej na podstawie niniejszej umowy (na podstawie z art. 38 Ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej).

Oświadczam, iż poprzez złożenie podpisu pod listą obecności na szkoleniu osoba zgłaszana na szkolenie przyjmie w imieniu Firmy ofertę szkolenia, a co za tym idzie Firma otrzyma z dniem dokonania tej czynności pomoc publiczną na szkolenie.

"Koniczyna" Jan Kowalski

Os. Kolorowe 1-22, 12-345 Kraków

tel./fax (12)123-45-67/biuro@koniczyna.pl

pieczęćka fivpp: 123-456-78-91

KRAKÓW, 15.01.2009 *Jan Kowalski*
miejscowość, data i podpisy osób upoważnionych do reprezentowania firmy



www.prokadra.pl



www.ah.prokadra.pl

Człowiek – najlepsza inwestycja

WZÓR

DANE PRACOWNIKA*) LUB PRZEDSIĘBIORCY ZGŁASZANEGO DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

*) w przypadku zgłaszania więcej niż 1 osoby prosimy o dodatkowe wypełnienie tej strony i załączenie jej do formularza zgłoszeniowego

PODSTAWOWE

KATARZYNA
Imię (imiona)

NOWAK
Nazwisko

75021512345
PESEL

15-02-1975
Data urodzenia (dzień/miesiąc/rok)

kobieta mężczyzna
płeć

ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE

05 URUCZE
Ulica

12
nr domu

12-456 KRAKÓW
Kod pocztowy Miejscowość

MAŁOPOLSKIE
Województwo

Miasto Wieś

012 2345678 501 123456
Telefon domowy (wraz z numerem kierunkowym) Telefon komórkowy

KNOWAK@WP.PL
Adres poczty elektronicznej (e-mail)

INNE (proszę zaznaczyć właściwe)

pracownik właściciel

Zajmowane stanowisko

HANDLOWIEC

Wykształcenie

wyższe pomaturalne ponadgimnazjalne gimnazjalne podstawowe

Lp.	Data wybranego szkolenia	Miejsce szkolenia	Tytuł szkolenia
1	05-06.03.2009	KRAKÓW	NEGOCJACJE HANDLOWE

Oświadczam, że:

Zostałem(am) poinformowany(a), iż projekt „Akademia handlowca-rozwoj MŚP poprzez wzrost kompetencji pracowników” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Zobowiązuję się do udzielania niezbędnych informacji dla celów monitoringu i ewaluacji w 6 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie. Powyższe dane przedstawione przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie „Akademia handlowca-rozwoj MŚP poprzez wzrost kompetencji pracowników” odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.

KRAKÓW, 15.04.2009

Miejscowość, data

„Koniczyna” Jan Kowalski

Os. Kolorowe 1/22, 12-345 Kraków

tel./fax. (12)123-45-67biuro@koniczyna.pl

NIP: 123.456.78-91

pieczętka Przedsiębiorstwa

podpis osoby kierowanej na szkolenie

podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Przedsiębiorstwa