**Załącznik nr 2 do wniosku o dofinansowanie**

**kosztów kształcenia ustawicznego pracownika**

**lub pracodawcy ze środków rezerwy**

**Krajowego Funduszu Szkoleniowego**

…………………………………………………………

(pieczęć instytucji szkoleniowej)

## INFORMACJA Z INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ O SZKOLENIU

**W RAMACH KFS**

*(wypełnia Instytucja szkoleniowa)*

1. Nazwa instytucji szkoleniowej: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

2. Adres instytucji szkoleniowej: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………..……......

3. Nr telefonu: ........………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………..…….

4. Nr fax: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………...

5. Adres e-mail: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………...

6. NIP: ………………………………………………………………………………………….……………….. REGON: ……………………………………………………….………………….………………..

7. Rodzaj prowadzonej działalności wg PKD: .…………………………………..…………..………………………………………….………………..……………………………………

8. Nazwa szkolenia:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………..……......

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………..……......

9. Liczba godzin szkolenia: ………………………………………………………………………………………………………………………………….………………

10. Termin szkolenia od ………………………………………….……………………………………. do ………………………………………………………………..……………..……….….…...

11. Całkowity koszt szkolenia 1 osoby (bez podatku VAT)[[1]](#footnote-1): …………………………….…………………………………. słownie złotych: …….……………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……..…

**UWAGA:**

**w koszcie szkolenia nie ujmować kosztów związanych z zakwaterowaniem, wyżywieniem oraz dojazdem**

12. Koszt osobogodziny szkolenia (koszt szkolenia 1 osoby podzielony przez liczbę godzin szkolenia): ……………………….……..…. słownie złotych: ………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……

13. Płatne jednorazowo: ……………………..…………….……… Termin płatności ……………………………..……………………………….……………..

(kwota) (dzień/miesiąc/rok)

Koszt kształcenia ustawicznego ………….……………………….. koszty/kosztów\* przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia.

(wpisać odpowiednio: zawiera/nie zawiera)

**………………………………..……… ……………………..………………………………**

/miejscowość i data/ (podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania *instytucji szkoleniowej*)

*\*niepotrzebne skreślić*

1. Zgodnie z § 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. [↑](#footnote-ref-1)