

OŚWIADCZENIE INSTYTUCJI SZKOLENIOWEJ

*BON-KU\_D3*

Załącznik nr 2 do wniosku o przyznanie bonu na kształcenie ustawiczne

 ………………………………..

 (miejscowość i data)

…………………………………………………

 (pieczęć instytucji szkoleniowej)

1. Nazwa szkolenia: …………………………………….……………………………………….….

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

2. Termin realizacji szkolenia: …………………………………………...………………………...

3. Forma kształcenia ustawicznego\* □ stacjonarnie □ na odległość □ hybrydowo

4. Imię i nazwisko, PESEL uczestnika szkolenia: …………………………………...………..…

…………………………………………………………………………………………………………

5. Nazwa i adres realizatora szkolenia wraz z telefonem kontaktowym oraz numerem identyfikacji podatkowej (NIP): …………………………………………………...…………….....

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

…………………………………………………………………………………………………………

6. Nazwa banku oraz numer rachunku płatniczego realizatora szkolenia: ………...…………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

7. Koszt szkolenia:………………………………………………………………………………..…

(słownie złotych:…………………………………………………………………………………….)

8. Liczba godzin szkolenia: ………………………………………………………………………...

9. Instytucja szkoleniowa przyjmuje do wiadomości, że koszt szkolenia zostanie sfinansowany przez Starostę Krakowskiego (Urząd Pracy Powiatu Krakowskiego), co nastąpi po **pozytywnym** rozpatrzeniu wniosku o przyznanie bonu na kształcenie ustawiczne. Starosta finansuje koszt szkolenia do wysokości przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w dniu przyznania bonu na kształcenie ustawiczne, a koszty przekraczające ten limit finansuje bezrobotny lub poszukujący pracy. Sfinansowanie kosztów szkolenia zostanie dokonane w formie bezpośredniej wpłaty na numer rachunku bankowego wskazany w niniejszym oświadczeniu w terminie 7 dni roboczych od daty wpływu do Urzędu faktury/rachunku wystawionej/ego na Urząd Pracy Powiatu Krakowskiego (ul. Wesoła 48, 32-085 Szyce, NIP 677-21-33-193). Na fakturze/rachunku należy ująć pieczątkę firmową i imienną wystawcy, nazwę oraz termin realizacji szkolenia, dane osoby bezrobotnej/poszukującej pracy (imię i nazwisko oraz numer PESEL). Faktura/rachunek musi obejmować kwotę nie wyższą niż limit określony wyżej

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

 *(podpis Instytucji Szkoleniowej)*

*\* zaznaczyć właściwe*