Załącznik Nr 3 do Zasad

Finansowania Kosztów Kształcenia Ustawicznego

Pracowników i Pracodawcy ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego

 przez Powiatowy Urząd Pracy w Ropczycach w 2019 roku.

**KRYTERIA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O PRZYZNANIE ŚRODKÓW REZERWY Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO
NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE PRACOWNIKÓW I PRACODAWCÓW**

Dane podmiotu składającego wniosek: ………………………………………..………………

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kryterium** | **Punktacja** | **Ilość uzyskanych punktów** |
| 1. | Zgodność kompetencji nabytych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami lokalnego lub regionalnego rynku pracy | **Wszystkie (100%)** planowane działania są zgodne z potrzebami lokalnego rynku pracy  | 6 pkt |  |
| **Od 99% do 50%** planowanych działań jest zgodna z potrzebami lokalnego rynku pracy | 3 pkt |
| **poniżej 50%** planowanych działań jest zgodna z potrzebami lokalnego rynku pracy | 1 pkt |
| 2. | Koszty usługi kształcenia ustawicznego wskazanej do sfinansowana ze środków KFS w porównaniu z kosztami podobnych usług dostępnych na rynku  | **Wszystkie (100%)** prezentowane we wniosku koszty kształcenia ustawicznego są porównywalne ze średnią cena rynkową  | 3 pkt |  |
| **Od 99% do 50%** prezentowanych we wniosku kosztów kształcenia ustawicznego jest porównywalnych ze średnią cena rynkową | 2 pkt |
| **Poniżej 50%** prezentowanych we wniosku kosztów kształcenia ustawicznego jest porównywalnych ze średnią cena rynkową | 1 pkt |
| 3. | Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego | **Wszyscy(100%)** realizatorzy usług posiadają certyfikat jakości oferowanych usług | 6 pkt |  |
| **Od 99% do 50%** realizatorów usług posiada certyfikat jakości oferowanych usług | 3 pkt |
| **Poniżej 50%** realizatorów usług posiadaj certyfikat jakości oferowanych usług | 1 pkt |
| Realizator nie posiada certyfikatu jakości oferowanych usług | 0 pkt |
| 4. | Korzystanie przez Pracodawcę ze wsparcia w ramach środków KFS  | Korzystał |  0 pkt |  |
| Nie korzystał  | 3 pkt |
| 5. | Rodzaj umowy o pracę uczestników kształcenia ustawicznego | Czas nieokreślony  | 3 pkt |  |
| Czas określony i nieokreślony  | 2 pkt |
| Czas określony | 1 pkt |
| 6. | Ilość wnioskowanych szkoleń na jednego uczestnika kształcenia ustawicznego | 1 szkolenie | 3pkt |  |
| Od 2-3 szkoleń | 2 pkt |
| Powyżej 3 szkolenia | 1 pkt |
| 7. | Plany dotyczące dalszego zatrudnienia osób, które będą objęte kształceniem ustawicznym | pracodawca planuje utrzymać zatrudnienie lub zatrudnić na czas nieokreślony-co najmniej 60% osób przeszkolonych | 4 pkt |  |
| pracodawca planuje zatrudnić na okres przynajmniej 12 m-cy -co najmniej 60% osób przeszkolonych | 3 pkt |
| pracodawca planuje zatrudnić na okres przynajmniej 6 m-cy -co najmniej 60% osób przeszkolonych | 2 pkt |
| Pracodawca planuje zatrudnić na różne okresy – nie uzyskując 60 % ww. grupach | 1 pkt |
| pracodawca nie planuje dalszego zatrudnienia osób przeszkolonych | 0 pkt |
| 8. | Możliwość sfinansowania ze środków KFS działań określonych we wniosku, z uwzględnieniem limitów ustalonych przez MRPiPS na realizacje działań finansowanych w ramach KFS | Całkowity koszt kształcenia ustawicznego podlegającego finansowaniu ze środków KFS odpowiadający wysokości do 2% limitu środków KFS dla powiatu ropczycko-sędziszowskiego tj. do 8 000 zł. | 6 pkt |  |
| Całkowity koszt kształcenia ustawicznego podlegającego finansowaniu ze środków KFS mieszczący się w przedziale powyżej 2% do 5% limitu środków KFS dla powiatu ropczycko-sędziszowskiego tj. od 8 000 zł. do 20 000 zł. | 3 pkt |
| Całkowity koszt kształcenia ustawicznego podlegającego finansowaniu ze środków KFS, odpowiadający wysokości powyżej 5% limitu środków KFS dla powiatu ropczycko-sędziszowskiego tj. powyżej 20 000 zł. | 1 pkt |
| 9. | Całościowa ocena wniosku pod względem merytorycznym w tym ocena uzasadnienia wniosku przez pracodawcę  | 0-10 pkt |  |
| 10. | Łączna liczba uzyskanych punktów |  |

 (imię i nazwisko oceniającego)

 **………………………………………**

*(podpis)*