

.....
Pieczęć pracodawcy

Załącznik nr 2. Formularz rozliczeniowy* dotyczący poniesionych kosztów kształcenia ustawicznego

Nr umowy.....

Lp.	Nazwisko i imię	Forma zatrudnienia	Okres obowiązywania umowy pracownika od..... do.....	Rodzaj i nazwa kształcenia ustawicznego	Cena jednostkowa kształcenia ustawicznego	Przyznane środki KFS	Poniesione koszty		Różnica do zwrotu (7-9)
							Wkład własny	Środki KFS	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
PODSUMOWANIE									

*Do formularza rozliczeniowego należy dołączyć:

1. Potwierdzoną za zgodność z oryginałem kserokopię faktury za kształcenie ustawiczne, zawierającą:

- nazwę kształcenia i termin realizacji usługi,
- liczbie uczestników oraz danych osobowych pracowników/pracodawcy uczestniczących w kształceniu (imię i nazwisko),
- informację o cenie jednostkowej usługi;

2. W przypadku przeprowadzenia badania potrzeb szkoleniowych należy dołączyć dodatkowo raport/podsumowanie badania.

3. Kserokopie zaświadczeń o ukończeniu kształcenia ustawicznego potwierdzone za zgodność z oryginałem.

.....
data

.....
podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy