**Załącznik nr 6**

**(Uwaga!** Dla każdego realizatora poszczególnej usługi kształcenia ustawicznego należy wypełnić osobną tabelę. W przypadku, gdy realizator będzie przeprowadzał np. dwa różne kursy, należy wypełnić dwie tabele – osobno dla każdego kursu.**)**

|  |
| --- |
| **Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego finansowanej ze środków KFS** |
| Nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego | …………………………………………...………………………….………………………………………………………...………………………….…………… |
| Realizowane kształcenie ustawiczne (*właściwe zaznaczyć*):* określenie potrzeb pracodawcy w zakresie kształcenia ustawicznego,
* kurs realizowany z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą pn.: …………………………………………………………………………..
* studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą pn.: …………………………………………………………
* egzaminy umożliwiający uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych pn.: ………………………………………………………………………………………………………………...…………………………..
* badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu,
* ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym kształceniem.
 |
| Liczba godzin kształcenia ustawicznego | …………………………………………...………………………….…………… |
| Posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego, a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego, jeżeli informacja ta nie jest dostępna w publicznych rejestrach elektronicznych | …………………………………………...………………………….………………………………………………………...………………………….………………………………………………………...………………………….………………………………………………………...………………………….…………… |
| Cena usługi kształcenia ustawicznego w porównaniu z ceną podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne (**przeprowadzone rozeznanie rynku, porównanie cen podobnych usług realizowanych przez innych wykonawców z podaniem ich nazwy, siedziby i ceny za podobną usługę**) | ………………………………………………………..……...…………………………………………………………………………………..……...…………………………………………………………………………………..……...…………………………………………………………………………………..……...…………………………………………………………………………………..……...………………………… |
| **UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA USŁUGI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO FINANSOWANEJ ZE ŚRODKÓW KFS:**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

…………..……………………………

*(miejscowość, data)*

………..……………………………

*(podpis i pieczęć Pracodawcy*

*lub osoby uprawnionej do*

*reprezentowania Pracodawcy)*