

.....  
Pieczęć pracodawcy

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

Nr umowy.....

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

**\*Do formularza rozliczeniowego należy dołączyć: potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie faktur za kształcenie ustawiczne, zawierające informację o cenie jednostkowej usługi, liczbie uczestników oraz danych osobowych pracowników uczestniczących w kształceniu, terminie realizacji usługi oraz potwierdzenie przelewu z konta należącego do pracodawcy, a w przypadku przeprowadzenia badania potrzeb szkoleniowych należy dołączyć dodatkowo raport/podsumowanie badania.**

.....  
data

.....  
podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej