



**МИНИСТЕРСТВО
ТРУДА И ЗАНЯТОСТИ
НАСЕЛЕНИЯ
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

21.04.2022

№ 136

г.Оренбург

Об утверждении форм документов

В целях реализации Порядка предоставления в 2022 году субсидии на возмещение затрат, связанных с реализацией мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования работников промышленных предприятий, находящихся под риском увольнения, утвержденного постановлением Правительства Оренбургской области от 24.03.2022 № 261-пп, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Форму заявления на участие в отборе работодателей для предоставления в 2022 году субсидии на финансовое обеспечение затрат работодателей, связанных с реализацией мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования работников промышленных предприятий, находящихся под риском увольнения (далее — субсидия, затраты), согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

1.2. Форму расчета размера субсидии согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

3. Настоящий приказ вступает в силу после его официального опубликования на Портале нормативных правовых актов Оренбургской области и органов исполнительной власти Оренбургской области (www.pravo.orb.ru).

Министр

Н.Б.Исхакова

Приложение № 1
к приказу министерства
труда и занятости населения
Оренбургской области
от 21.04.2022 № 136

Министру труда и занятости
населения Оренбургской области
Н.Б.Исхаковой

Заявление

на участие в отборе работодателей для предоставления в 2022 году субсидии на финансовое обеспечение затрат работодателей, связанных с реализацией мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования работников промышленных предприятий, находящихся под риском увольнения (далее – заявление)

Полное наименование юридического лица (индивидуального предпринимателя)	
Сокращенное наименование юридического лица (индивидуального предпринимателя)	
Организационно-правовая форма	
Юридический адрес (с почтовым индексом)	
Фактическое местонахождение (с почтовым индексом)	
Основные виды деятельности (в соответствии с ОКВЭД с указанием кода)	
Телефон	
Адрес электронной почты, адрес официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (при наличии)	
Банковские реквизиты в российской кредитной организации с указанием счета для перечисления субсидии	
ФИО руководителя (полностью)	
ФИО главного бухгалтера (полностью)	

Прошу предоставить субсидию на финансовое возмещение затрат, связанных с реализацией мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования работников промышленных предприятий, находящихся под риском увольнения, в соответствии с постановлением Правительства Оренбургской области от 24.03.2022 № 261-пп в сумме _____ руб. (в соответствии с расчетом размера субсидии).

С порядком и условиями предоставления субсидии ознакомлен и согласен.

Подтверждаю:

размещение сведений об установлении неполного рабочего времени, простоя, временной приостановки работ, предоставления отпусков без сохранения заработной платы, мероприятий по высвобождению работников на Единой цифровой платформы в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России»;

организацию профессионального обучения, дополнительного профессионального образования работников, находящихся под риском увольнения, включая введение режима неполного рабочего времени, простой, временную приостановку работ, предоставление отпусков без сохранения заработной платы, проведение мероприятий по высвобождению работников и не являющихся участниками мероприятия по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования отдельных категорий граждан, предусмотренного постановлением Правительства Российской Федерации от 13.03.2021 № 369 «О предоставлении грантов в форме субсидий из федерального бюджета некоммерческим организациям на реализацию мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования отдельных категорий граждан в рамках федерального проекта «Содействие занятости» национального проекта «Демография».

Выражаю согласие:

на публикацию (размещение) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информации об участнике отбора, о подаваемой участником отбора заявке, иной информации об участнике отбора, связанной с отбором;

на осуществление министерством труда и занятости населения Оренбургской области и органами государственного финансового контроля проверок соблюдения условий, цели и порядка предоставления субсидии.

Подтверждаю, что все изложенные в заявке и прилагаемых документах сведения полные и достоверные.

К настоящей заявке прилагаются следующие документы:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов

Руководитель юридического лица
(уполномоченное должностное лицо)/
индивидуальный предприниматель

М.П.

«__» _____ 20__ г.

Исполнитель _____ (должность, Ф.И.О., телефон)

Приложение № 1
к Заявлению

СПИСОК
работников, прошедших обучение

№ п/п	Ф.И.О. работника, прошедшего обучение
1	2
1	
2	
3	

ЗАЯВКА
на регистрацию юридических лиц, индивидуальных предпринимателей - получателей субсидий
государственной интегрированной информационной системы управления общественными
финансами «Электронный бюджет»

Информация о юридическом лице, индивидуальном предпринимателе - получателе субсидий		
Тип получателя		
Полное наименование		
Сокращенное наименование		
ИНН		
КПП		
Дата постановки на учет в налоговом органе		
ОГРН		
Наименование субъекта Российской Федерации		
Почтовый индекс		
Тип и наименование населенного пункта		
Код территории населенного пункта по Общероссийскому классификатору территорий муниципальных образований (ОКТМО)		
Тип и наименование элемента улично-дорожной сети		
Тип и цифровое или буквенно-цифровое обозначение объекта адресации		
Информация об уполномоченном лице получателя субсидий		
ФИО		
Наименование должности		
Действует на основании		
ИНН		
СНИЛС		
Контактный телефон	доб. номер	
Адрес электронной почты		

Руководитель
Организации
/Уполномоченное
лицо организации

(подпись) (дата) (расшифровка)

М.П.

Расчет затрат на оплату стоимости обучения

(наименование организации)

№ п/п	Ф.И.О. работника, прошедшего обучение	Наименование образовательной программы, по которой проводилось обучение	Дата об
1	2	3	
1			
2			
3			
4		Итого:	

Руководитель юридического лица
(уполномоченное должностное лицо)/
индивидуальный предприниматель

(подпись) (фамилия, инициалы)

Главный бухгалтер _____
(подпись) (фамилия, инициалы)

М.П.

«__» _____ 20__ г.

Исполнитель _____ (должность, Ф.И.О., телефон)