



## Søknad om tilskudd til bedriftsintern opplæring

Bedriftens navn:	Kommune:
Organisasjonsnr.:	Bedriftsnr.:
Adresse:	Telefon:
Postnr./sted:	Fax:
Kontaktperson:	Mobiltlf.:
Næring:	Næringsgr.nr.
Antall ansatte:	
Er bedriften en godkjent lærebedrift?	JA NEI
Hvis JA, innen hvilke fag:	
Kan bedriften benyttes som tiltaks-/hospiteringsplass for NAV?	JA NEI
Har bedriften i dag, eller i nær framtid, arbeidskraftbehov?	JA NEI
Hvis JA, innen hvilke omr.:	
Har virksomheten permittert/sagt opp (siste 6 mnd.) eller planlegger den å permittere/si opp personer i nær framtid?	JA NEI
I tilfelle JA (permittering), angi antall personer og tidsrom	
Søker eller mottar bedriften støtte til opplæring fra andre instanser?	JA NEI
Hvis JA, fra hvem?	
Antall personer i opplæring:	
Omsetning siste år:	
Balanse:	

### Følgende informasjon må vedlegges søknaden: (bruk egne ark)

Alle punkter skal omtales/dokumenteres

- Hva slags type opplæring det søkes det om tilskudd til.
- Hva målsettingen med opplæringen er.
- Informasjon om produkter/produkt spekter/nye produktområder.
- Informasjon om markeder og forventet markedssituasjon.
- Orientering om bedriftens økonomiske utvikling de siste år.
- Finansieringsplan for opplæringskostnader.
- Regnskap for siste avsluttede regnskapsår.
- Budsjett for inneværende regnskapsår.
- Bedriftens eierform.

Det vises for øvrig til vedlagte informasjonsbrev.



Nødvendige vedlegg til søknaden:

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| Opplæringsplan<br>(Kopieres i nødvendig antall av arbeidsgiver)                                 | - Bruk vedlagte skjema 2 |
| Kostnader under opplæring, budsjetterte kostnader<br>-lønn til deltakere<br>-opplæringstilskudd | - Bruk vedlagte skjema 3 |
| Opplæringsutvalg  | - Bruk vedlagte skjema 4 |
| Instruktører  | - Bruk vedlagte skjema 5 |

Søknaden må dateres og undertegnes av bedriftens ledelse og representanter i partssammensatt utvalg/opplæringsutvalget.

Sted/dato \_\_\_\_\_  
Arbeidsgivers underskrift

Medlemmer i partssammensatt utvalg/opplæringsutvalget

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Underskrift



## Opplæringsplan bio (skjema 2)

Bedrift: \_\_\_\_\_

Opplæringsplan:  
Emne (og evt. delt.)

Teori  
(timer)

Praksis  
m/  
instruktør  
(timer)

Praksis u/  
instruktør  
(timer)

Herav praktisk trening i løpende produksjon

(benytt ekstra ark hvis nødvendig)

Gjennomføringsplan:

Start uke/dato:

Avslutning uke/dato:

Instruktør/ansvarlig:

\_\_\_\_\_  
Sted/dato

\_\_\_\_\_  
Arbeidsgivers underskrift (opplæringsansvarlig)



Kostnader under opplæring bio (skjema 3)

**Budsjetterte kostnader**

OPPLÆRING				
Navn	Fødselsnr. (11 siffer)	Antall timer	Timesats	Sum lønn

Sum lønn deltakere: Kr. \_\_\_\_\_  
Feriepenger: Kr. \_\_\_\_\_  
Arbeidsgiveravgift: Kr. \_\_\_\_\_  
**Totale lønnskostnader:** Kr. \_\_\_\_\_

**TOTALE OPPLÆRINGSKOSTNADER:** Kr. \_\_\_\_\_

Oversiktlig dokumentasjon av kostnader på eget ark.

Sted/dato: \_\_\_\_\_  
Arbeidsgivers underskrift



---

## Partssammensatt utvalg / Opplæringsutvalg bio (skjema 4)

Bedrift: \_\_\_\_\_

Utvalget skal bestå av representanter fra både **arbeidstakere og arbeidsgivere**.  
Sammensetningen bør fastlegges ut fra de grupper av arbeidstakere som blir berørt av opplæringstiltakene.

- Utvalget skal vurdere på hvilke områder det bør settes i gang opplæring. Utvalget skal videre sørge for at det blir framskaffet undervisningsplaner/materiell og instruktører m.v.
- Utvalget må sørge for at opplæringsordningen blir gjort kjent for de ansatte gjennom tillitsmannsutvalget.

*Utvalgets medlemmer er kjent med utvalgets oppgaver i forbindelse med gjennomføring av opplæring i bedriften, jfr. pkt. 7 i retningslinjene.*

Navn	Stilling	Signatur



---

## Instruktører bio (skjema 5)

Bedrift: \_\_\_\_\_

Det må oppgis hvilke kvalifikasjoner instruktørene har og hvilket emne de skal instruere i.  
For instruktører utenfra må det i tillegg oppgis arbeidsgiver.

### Instruktører

Navn	Emne	Kvalifikasjon	Bedrift

\_\_\_\_\_  
Sted/dato

\_\_\_\_\_  
Arbeidsgivers underskrift