INF-W Informacja półroczna dotycząca spełniania przez pracodawców prowadzących zakłady pracy chronionej albo zakłady aktywności zawodowej warunków określonych w art. 28 i art. 33 ust. 1 i 3 ustawy

Podstawa prawna:	Art. 30 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
Składający:	Pracodawca prowadzący zakład pracy chronionej lub zakład aktywności zawodowej.
Termin składania:	Do dnia 20 lipca za pierwsze półrocze oraz do dnia 20 stycznia za drugie półrocze.
Adresat:	Wojewoda właściwy ze względu na siedzibę pracodawcy.

A. Dane ewidencyjne pracodawcy[1)]

1. Znak aktualnej decyzji o przyznaniu statusu zakładu pracy chronionej lub zakładu aktywności zawodowej					
2. NIP[2)]	3. REGON[2)]	4. Pełna nazwa			
5. Forma prawna(1)[3)]	6. Forma prawna(2)[4)]	7. Forma własności[5)]	8. Wielkość[6)]	9. Identyfikator adresu[7)]	10. PKD[8)]
11. Kod pocztowy	12. Poczta	13. Miejscowość	14. Ulica		
15. Nr domu	16. Nr lokalu	17. Telefon[9)]	18. Faks[9)]	19. E-mail	
20. Status pracodawcy[10)]	❑ 1. Zakład pracy chronionej ❑ 2. Zakład aktywności zawodowej ❑ 3. Inny pracodawca				

B. Dane o informacji[1)]

21. Okres sprawozdawczy			22. Informacja
1. I Półrocze	2. II Półrocze	3. Rok	❑ 1. Zwykła ❑ 2. Korygująca
❑	❑		

C. Informacja o wywiązywaniu się przez pracodawcę z obowiązków, o których mowa w art. 28 i art. 33 ust. 1 i 3 ustawy[1)]

Pracodawca:	W pierwszym półroczu ❑	styczeń	Luty	marzec	kwiecień	maj	czerwiec
	W drugim półroczu ❑	lipiec	Sierpień	wrzesień	październik	listopad	grudzień
1) spełnił warunki dotyczące struktury zatrudnienia		23. ❑	24. ❑	25. ❑	26. ❑	27. ❑	28. ❑
2) zapewnił, by obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy odpowiadały przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy		29. ❑	30. ❑	31. ❑	32. ❑	33. ❑	34. ❑
3) zapewnił, by obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy uwzględniały potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniały wymagania dostępności do nich		35. ❑	36. ❑	37. ❑	38. ❑	39. ❑	40. ❑
4) zapewnił doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne		41. ❑	42. ❑	43. ❑	44. ❑	45. ❑	46. ❑
5) utworzył zakładowy fundusz rehabilitacji osób niepełnosprawnych		47. ❑	48. ❑	49. ❑	50. ❑	51. ❑	52. ❑
6) prowadził rozliczeniowy rachunek bankowy środków funduszu rehabilitacji		53. ❑	54. ❑	55. ❑	56. ❑	57. ❑	58. ❑
7) prowadził ewidencję środków funduszu rehabilitacji		59. ❑	60. ❑	61. ❑	62. ❑	63. ❑	64. ❑
8) przekazał środki funduszu rehabilitacji na rachunek bankowy środków funduszu, w terminie 7 dni od dnia uzyskania tych środków		65. ❑	66. ❑	67. ❑	68. ❑	69. ❑	70. ❑
9) przeznaczył co najmniej 15% środków funduszu rehabilitacji na indywidualne programy rehabilitacji		71. ❑	72. ❑	73. ❑	74. ❑	75. ❑	76. ❑
10) przeznaczył co najmniej 10% środków funduszu rehabilitacji na pomoc indywidualną dla niepełnosprawnych pracowników i byłych niepracujących niepełnosprawnych pracowników tego zakładu		77. ❑	78. ❑	79. ❑	80. ❑	81. ❑	82. ❑
11) wydatkował środki funduszu rehabilitacji wyłącznie z rozliczeniowego rachunku bankowego lub z kasy funduszu w celu ich wypłaty osobom niepełnosprawnym oraz osobom uprawnionym do pomocy indywidualnej ze środków tego funduszu		83. ❑	84. ❑	85. ❑	86. ❑	87. ❑	88. ❑

D. Informacja o zatrudnieniu[1)]

D.1. Zatrudnienie osób niepełnosprawnych w osobach

W pierwszym półroczu ❑	styczeń	luty	Marzec	kwiecień	maj	czerwiec
W drugim półroczu ❑	lipiec	sierpień	wrzesień	październik	listopad	grudzień
Ogółem	89.	90.	91.	92.	93.	94.
Osób niepełnosprawnych ogółem	95.	96.	97.	98.	99.	100.
osób niepełnosprawnych w stopniu						
znacznym	101.	102.	103.	104.	105.	106.
psychicznie chorzy	107.	108.	109.	110.	111.	112.
upośledzeni umysłowo	113.	114.	115.	116.	117.	118.
niewidomi	119.	120.	121.	122.	123.	124.
umiarkowanym	125.	126.	127.	128.	129.	130.
psychicznie chorzy	131.	132.	133.	134.	135.	136.
upośledzeni umysłowo	137.	138.	139.	140.	141.	142.
osoby z autyzmem, upośledzeni umysłowo, psychicznie chorzy w tym będący uczestnikami warsztatów terapii zajęciowej przed podjęciem zatrudnienia	143.	144.	145.	146.	147.	148.
niewidomi	149.	150.	151.	152.	153.	154.
lekkim	155.	156.	157.	158.	159.	160.
psychicznie chorzy	161.	162.	163.	164.	165.	166.
upośledzeni umysłowo	167.	168.	169.	170.	171.	172.
niewidomi	173.	174.	175.	176.	177.	178.

D.2. Zatrudnienie osób niepełnosprawnych w etatach oraz wskaźniki zatrudnienia[11)]

W pierwszym półroczu ❑	styczeń	luty	marzec	kwiecień	maj	czerwiec
W drugim półroczu ❑	lipiec	sierpień	wrzesień	październik	listopad	grudzień
Ogółem	179.	180.	181.	182.	183.	184.
Osób niepełnosprawnych ogółem	185.	186.	187.	188.	189.	190.
osób niepełnosprawnych w stopniu						
znacznym	191.	192.	193.	194.	195.	196.
psychicznie chorzy	197.	198.	199.	200.	201.	202.
upośledzeni umysłowo	203.	204.	205.	206.	207.	208.
niewidomi	209.	210.	211.	212.	213.	214.
umiarkowanym	215.	216.	217.	218.	219.	220.
psychicznie chorzy	221.	222.	223.	224.	225.	226.
upośledzeni umysłowo	227.	228.	229.	230.	231.	232.
niewidomi	233.	234.	235.	236.	237.	238.
lekkim	239.	240.	241.	242.	243.	244.
psychicznie chorzy	245.	246.	247.	248.	249.	250.
upośledzeni umysłowo	251.	252.	253.	254.	255.	256.
niewidomi	257.	258.	259.	260.	261.	262.
Wskaźnik (1)	263.	264.	265.	266.	267.	268.
Wskaźnik (2)	269.	270.	271.	272.	273.	274.
Wskaźnik (3)	275.	276.	277.	278.	279.	280.
Wskaźnik (4)	281.	282.	283.	284.	285.	286.
Wskaźnik (5)[12)]	287.	288.	289.	290.	291.	292.

E. Uwagi

Oświadczam, że dane zawarte w informacji są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy (świadoma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

293. Data wypełnienia informacji[13)]	294. Podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej
└┴┴┴┘-└┴┘-└┴┘	

Objaśnienia do formularza INF-W

[1] W odpowiednich polach należy wstawić znak „X".
[2] Wpisać numer, o ile jego nadanie wynika z przepisów prawa. W przypadku posiadania 9-cyfrowego numeru REGON w poz. 3 należy po dziewiątej cyfrze wpisać pięć zer.
[3] Należy podać kod odpowiadający formie prawnej pracodawcy: 1A — przedsiębiorstwo państwowe, 1B — jednoosobowa spółka Skarbu Państwa, 1C — jednoosobowa spółka jednostki samorządu terytorialnego w rozumieniu przepisów o gospodarce komunalnej, 1D — spółka akcyjna albo spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w stosunku do których Skarb Państwa, jednostka samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwo państwowe lub jednoosobowa spółka Skarbu Państwa są podmiotami, które posiadają uprawnienia takie jak przedsiębiorcy dominujący w rozumieniu przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów, 2 — pracodawca nienależący do kategorii określonych kodem od 1A do 1D.
[4] Należy podać kod szczególnej formy prawnej stosownie do § 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji rejestru podmiotów gospodarki narodowej, w tym wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń, oraz szczegółowych warunków i trybu współdziałania służb statystyki publicznej z innymi organami prowadzącymi urzędowe rejestry i systemy informacyjne administracji publicznej (Dz. U. Nr 69, poz. 763, z późn. zm.).
[5] Forma własności jest określana na podstawie procentowego udziału własności. Jeżeli w akcie nadania REGON nie ma informacji o formie własności, to do opisu należy wykorzystać § 9 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji rejestru podmiotów gospodarki narodowej, w tym wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń, oraz szczegółowych warunków i trybu współdziałania służb statystyki publicznej z innymi organami prowadzącymi urzędowe rejestry i systemy informacyjne administracji publicznej. Należy podać kolejno odpowiednie kody odpowiadające własności: 1 — Skarbu Państwa, 2 — państwowych osób prawnych, 3 — jednostek samorządu terytorialnego, 4 — krajowych osób fizycznych, 5 — pozostałych krajowych jednostek prywatnych, 6 — osób zagranicznych.
[6] Należy podać odpowiedni kod. Wpisując kod, należy brać pod uwagę dane na ostatni dzień roku poprzedzającego rok sprawozdawczy. Kod 0 — mikroprzedsiębiorca, kod 1 — przedsiębiorca mały, kod 2 — przedsiębiorca średni, kod 3 — inny przedsiębiorca, kod 4 — pracodawca niebędący przedsiębiorcą.
[7] Należy podać pełne, siedmiocyfrowe oznaczenie gminy, na obszarze której pracodawca ma odpowiednio siedzibę lub miejsce zamieszkania — zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego(Dz. U. Nr 157, poz. 1031, z późn. zm.). Identyfikatory terytorialne gmin dostępne są na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego.
[8] Należy wpisać numer, o ile jego nadanie wynika z przepisów prawa. Należy wpisać klasę rodzaju działalności zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. Nr 251, poz. 1885, z późn. zm.).
[9] Należy podać także numer kierunkowy.
[10] Należy podać status pracodawcy na dzień składania wniosku.
[11] Przeciętne zatrudnienie w miesiącu ustala się przy zastosowaniu metody arytmetycznej, dodając stany zatrudnienia (pełnozatrudnionych w osobach fizycznych oraz niepełnozatrudnionych po przeliczeniu na pełne etaty) w poszczególnych dniach pracy w danym miesiącu, łącznie z przypadającymi w tym czasie niedzielami, świętami oraz dniami wolnymi od pracy (przyjmuje się dla tych dni stan zatrudnienia z dnia poprzedniego lub następnego, jeśli miesiąc rozpoczyna się dniem wolnym od pracy) i otrzymaną sumę dzieląc przez liczbę dni kalendarzowych miesiąca sprawozdawczego.
[12] Wskaźnik (1) stanowi iloraz etatów osób niepełnosprawnych oraz liczby etatów zatrudnienia ogółem. Wskaźnik (2) stanowi iloraz sumy liczby etatów zatrudnionych osób niepełnosprawnych o znacznym i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności oraz liczby etatów zatrudnionych ogółem. Wskaźnik (3) stanowi iloraz liczby etatów osób niewidomych lub psychicznie chorych albo upośledzonych umysłowo zaliczonych do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności oraz liczby etatów zatrudnionych ogółem. Wskaźnik (4) stanowi iloraz liczby osób niepełnosprawnych oraz liczby osób zatrudnionych ogółem. Wskaźnik (5) stanowi iloraz liczby osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z autyzmem, upośledzonych umysłowo, psychicznie chorych, w tym będących przed podjęciem zatrudnienia uczestnikami warsztatów terapii zajęciowej, oraz liczby osób zatrudnionych ogółem.
[13] Należy podać datę w formacie: rok-miesiąc-dzień.