

## **ROZPORZĄDZENIE**

**MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ<sup>1)</sup>**

z dnia

2018 r.

### **w sprawie określenia wzorów miesięcznych i rocznych informacji o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych**

Na podstawie art. 21 ust. 2f ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, 1000 i 1076) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Określa się wzory miesięcznych i rocznych informacji odpowiednio o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, o zatrudnieniu i kształceniu osób niepełnosprawnych lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych, składanych Zarządowi Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez pracodawców zwolnionych z wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podstawie art. 21 ust. 2, 2a, 2b i 2e ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych:

- 1) wzór informacji miesięcznej o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych, o symbolu INF-1, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) wzór informacji miesięcznej o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych – informacji ewidencyjnej, o symbolu INF-Z, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- 3) wzór informacji rocznej o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych, o symbolu INF-2, stanowiący załącznik nr 3 do rozporządzenia.

**§ 2.** 1. Informacje miesięczne, o których mowa w § 1 pkt 1 i 2, za okresy sprawozdawcze do września 2018 r. włącznie oraz informacje roczne, o których mowa w § 1

---

<sup>1)</sup> Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej – zabezpieczenie społeczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 13 grudnia 2017 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 2329).

pkt 3, za okresy sprawozdawcze do 2017 r. włącznie składa się według wzorów określonych w przepisach dotychczasowych.

2. Zmian w informacjach, o których mowa w ust. 1, dokonuje się, składając informacje według wzorów określonych w § 1.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2018 r.<sup>2)</sup>

**MINISTER RODZINY,  
PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ**

---

<sup>2)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 października 2017 r. w sprawie określenia wzorów miesięcznych i rocznych informacji o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych (Dz. U. poz. 2103), które traci moc z dniem 1 października 2018 r. w związku z wejściem w życie art. 1 pkt 8 lit. a ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1076).

ZASTĘPCA DYREKTORA

Departamentu Prawnego

*Iwona Ziendalska*  
13.08.2018.

## UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 21 ust. 2f ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o rehabilitacji”.

Projektowane rozporządzenie zastępuje rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 października 2017 r. w sprawie określenia wzorów miesięcznych i rocznych informacji o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych (Dz. U. poz. 2103).

Wydanie nowego rozporządzenia wynika z wejścia w życie z dniem 1 października 2018 r. art. 1 pkt 8 lit. a ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1076), zwanej dalej „ustawą zmieniającą”.

Zakres zmian wprowadzonych ustawą zmieniającą wpływa na treść rozporządzenia wydanego na podstawie art. 21 ust. 2f ustawy o rehabilitacji w taki sposób, że akt wykonawczy wydany na podstawie tego przepisu nie może być zachowany i utraci moc z dniem wejścia w życie ustawy. Rozwiązania przyjęte w rozporządzeniu są w większości tożsame z rozwiązaniami zawartymi w obowiązującym rozporządzeniu. Zmiany mają charakter doprecyzowujący.

Art. 21 ust. 2f ustawy o rehabilitacji stanowiący upoważnienie do określenia w drodze rozporządzenia miesięcznych i rocznych informacji odpowiednio o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, o zatrudnieniu i kształceniu osób niepełnosprawnych lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych zawiera bezpośrednie odesłanie do art. 21 ust. 2b ustawy o rehabilitacji, który ulega zmianie w związku z wejściem w życie ustawy zmieniającej.

W art. 1 w pkt 8 w lit. a ustawy zmieniającej ustawodawca rozszerzył katalog podmiotów określonych w art. 21 ust. 2b ustawy o rehabilitacji, zobowiązanych do osiągnięcia 2% wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych o regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne, interwencyjne ośrodki preadopcyjne, kluby dziecięce, a także publiczne i niepubliczne przedszkola oraz publiczne i niepubliczne inne formy wychowania przedszkolnego, które na tej podstawie będą rozliczać się z wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zwany dalej „Funduszem”. W przypadku przedszkoli zmiana sankcjonuje dotychczasową praktykę wynikającą z wykładni przepisów. Dotychczas przedszkola były rozliczane z wpłat na równi ze szkołami.

W art. 1 w pkt 9 ustawy zmieniającej dokonano zmiany art. 22 ustawy o rehabilitacji dotyczącego obniżenia wpłat na Fundusz. Ponadto, w art. 1 w pkt 10 ustawy zmieniającej ustawodawca rozszerzył art. 22b zmieniając zakres obowiązku wpłat, o którym mowa w art. 22b ust. 1 pkt 4 ustawy o rehabilitacji.

W § 1 projektu rozporządzenia określono wzory miesięcznych i rocznych informacji odpowiednio o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, o zatrudnieniu i kształceniu osób niepełnosprawnych lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych, składanych Zarządowi Funduszu przez pracodawców zwolnionych z wpłat na Fundusz na podstawie art. 21 ust. 2, 2a, 2b i 2e ustawy o rehabilitacji. Rozporządzenie dotyczy informacji składanych tylko przez pracodawców, także tych określonych w art. 21 ust. 2e, gdyż

wszystkie jednostki wymienione w przywołanym przepisie korzystają ze zwolnienia z wpłat na Fundusz i są pracodawcami w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917, z późn. zm.).

W porównaniu z dotychczasowym wzorem informacji miesięcznej o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych, o symbolu INF-1, stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia uzupełniono objaśnienie nr 13. Pracodawcy, o których mowa w art. 21 ust. 2b ustawy o rehabilitacji obliczają wskaźnik kształconych osób niepełnosprawnych (dzieci, wychowanków, uczniów, studentów i słuchaczy) dzieląc bieżący stan kształconych osób niepełnosprawnych przez stan kształconych ogółem wykazany w poprzednim roku kalendarzowym. Biorąc pod uwagę matematyczną możliwość ustalenia wspomnianego wskaźnika w pierwszym roku funkcjonowania, w praktyce przyjmuje się, że zeszłoroczny stan kształconych ogółem w takim przypadku powinien być najniższą możliwą do wykazania wartością, a więc 0,01. Objaśnienia dotyczące stanu kształconych ogółem zostały jednolicie uwzględnione w formularzach INF-1 i DEK-I-b wypełnianych zamiennie przez pracodawców, o których mowa w art. 21 ust. 2b ustawy o rehabilitacji.

Ponadto w bloku C.3 Dane o zatrudnieniu grup osób niepełnosprawnych w stopniach, dodano objaśnienie do części dotyczącej wykonawców pracy nakładczej, o których mowa w art. 28 ust. 3 ustawy (obecnie objaśnienie nr 15) oraz doprecyzowano objaśnienie nr 15 i 16 (obecnie nr 16 i 17) w związku ze zmianą art. 22 ust. 9 ustawy o rehabilitacji.

W związku ze zmianą art. 22 ustawy o rehabilitacji (nowy art. 22 ust. 10a) we wzorze informacji miesięcznej o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych – informacji ewidencyjnej, o symbolu INF-Z, stanowiącym załącznik nr 2 do rozporządzenia, w bloku D Typ pracodawcy o szczególnym statusie dodano nowe pole 44 – Struktura pracodawcy. Ponadto doprecyzowano objaśnienie nr 24, przez dodanie kodu odpowiadającego typowi pracodawcy, tj. B14 – regionalna placówka opiekuńczo-terapeutyczna, B15 – interwencyjny ośrodek preadopcyjny, B16 – klub dziecięcy, B17 – publiczne przedszkole, B18 – niepubliczne przedszkole, B19 – publiczne inne formy wychowania przedszkolnego, B20 – niepubliczne inne formy wychowania przedszkolnego.

Ponadto, w porównaniu z dotychczasowymi wzorami informacji, we wszystkich zmienianych wzorach informacji zaktualizowano metryki promulgacyjne powoływanych aktów prawnych.

Zgodnie z § 2 projektu rozporządzenia informacje miesięczne za okresy sprawozdawcze do września 2018 r. włącznie oraz informacje roczne za okresy sprawozdawcze do 2017 r. włącznie pracodawca będzie składać według wzorów określonych w przepisach dotychczasowych. Pracodawca będzie składać korekty za wcześniejsze okresy według wzorów obowiązujących od dnia 1 października 2018 r.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2018 r., co jest spójne z dniem wejścia w życie art. 1 pkt 8 lit. a ustawy zmieniającej. Okres między ogłoszeniem rozporządzenia, a jego wejściem w życie będzie wystarczający na dostosowanie się odbiorców do nowej sytuacji prawnej.

Wprowadzenie proponowanych zmian nie będzie miało wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie podlega procedurze notyfikacji aktów prawnych określonej w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Brak jest możliwości podjęcia alternatywnych środków osiągnięcia celu projektowanej regulacji w stosunku do działań legislacyjnych.

## WZÓR

NF-1

## Informacja miesięczna o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych

Podstawa prawna: Art. 21 ust. 2f ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

Składający: Pracodawca zwolniony z wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) na podstawie art. 21 ust. 2, 2a, 2b lub 2e ustawy.

Termin składania: Do 20. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym zaistniały okoliczności powodujące zwolnienie z wpłat.

Adresat: Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa.

A. Dane ewidencyjne pracodawcy<sup>1</sup>1. Numer w rejestrze PFRON<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_

2. NIP <sup>3</sup> _____		3. REGON <sup>3</sup> _____		4. Pracodawca <sup>4</sup> _____	
5. Ulica _____		6. Nr domu _____		7. Nr lokalu _____	8. Miejscowość _____
9. Kod pocztowy ____-____	10. Poczta _____		11. Telefon <sup>5</sup> _____	12. Faks <sup>5</sup> _____	13. E-mail <sup>6</sup> _____

## B. Dane o informacji i prawnej podstawie zwolnienia z wpłat

## 14. Okres sprawozdawczy

1. Miesiąc  
\_\_\_\_2. Rok  
\_\_\_\_15. Informacja<sup>7</sup>

- 
1. Zwykła
- 
- 
2. Korygująca

16. Podstawa prawna zwolnienia z wpłat<sup>7</sup>

- 
1. art. 21 ust. 2 ustawy
- 
3. art. 21 ust. 2b ustawy
- 
- 
2. art. 21 ust. 2a ustawy
- 
4. art. 21 ust. 2e ustawy

C. Dane o zatrudnieniu i kształceniu<sup>8</sup>C.1. Pracownicy<sup>9</sup>

Zatrudnienie ogółem		E	17. _____		w tym osób niepełnosprawnych ogółem <sup>10</sup>		E	18. _____	
		O	19. _____				O	20. _____	
w tym osób niepełnosprawnych w stopniu:									
		znacznym		umiarkowanym				bez ustalonego stopnia niepełnosprawności <sup>12</sup>	
		ze szczególnymi schorzeniami <sup>11</sup>	pozostali	ze szczególnymi schorzeniami <sup>11</sup>	pozostali	lekki			
E	21. _____	22. _____	23. _____	24. _____	25. _____	26. _____			
O	27. _____	28. _____	29. _____	30. _____	31. _____	32. _____			

## C.2. Dzieci, wychowankowie, uczniowie, studenci, słuchacze

Ogółem <sup>13</sup>		33. _____		w tym osób niepełnosprawnych ogółem <sup>14</sup>		34. _____			
w tym osób niepełnosprawnych w stopniu:									
		znacznym		umiarkowanym				bez ustalonego stopnia niepełnosprawności <sup>12</sup>	
		ze szczególnymi schorzeniami <sup>11</sup>	pozostali	ze szczególnymi schorzeniami <sup>11</sup>	pozostali	lekki			
	35. _____	36. _____	37. _____	38. _____	39. _____	40. _____			

## C.3. Dane o zatrudnieniu grup osób niepełnosprawnych w stopniach:

		znacznym		umiarkowanym		lekki		bez ustalonego stopnia niepełnosprawności <sup>12</sup>		
wykonawcy pracy nakładczej, o których mowa w art. 28 ust. 3 ustawy <sup>15</sup>		E	41. _____	42. _____	43. _____	44. _____				
		O	45. _____	46. _____	47. _____	48. _____				
osoby, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy <sup>16</sup>		E	49. _____	50. _____	51. _____	52. _____				
		O	53. _____	54. _____	55. _____	56. _____				
osoby, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy <sup>17</sup>		E	57. _____	58. _____						
		O	59. _____	60. _____						

D. Działania na rzecz osób niepełnosprawnych<sup>18</sup>

61. _____	62. _____	63. _____
64. _____	65. _____	66. _____

## E. Uwagi

_____
-------

Oświadczam, że są mi znane przepisy dotyczące wpłat na PFRON. Dane zawarte w informacji są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

67. Data wypełnienia informacji<sup>19</sup>

\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

68. Podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

## Objaśnienia do formularza INF-1

<sup>1</sup> W przypadku składania informacji INF-1 po raz pierwszy oraz w przypadku zmian danych ewidencyjnych dołącza się informację INF-Z.

<sup>2</sup> Wpisać numer, jeżeli został nadany pracodawcy przed dniem złożenia informacji.

<sup>3</sup> Wpisać numer, o ile jego nadanie wynika z przepisów prawa. W przypadku posiadania 9-cyfrowego numeru REGON w poz. 3 należy po dziewiętej cyfrze wpisać pięć zer.

<sup>4</sup> Należy wpisać pełną nazwę albo firmę albo imię i nazwisko pracodawcy. Poz. 4 należy wypełniać jednolicie w składanych informacjach, o których mowa w art. 21 ust. 2f ustawy, i deklaracjach, o których mowa w art. 49 ust. 2 ustawy.

<sup>5</sup> W poz. 11 należy podać dziewięciocyfrowy numer telefonu (w przypadku korzystania z telefonu). W poz. 12 należy podać dziewięciocyfrowy numer faksu (w przypadku korzystania z faksu).

<sup>6</sup> Należy wypełnić w przypadku korzystania z poczty elektronicznej.

<sup>7</sup> Należy w odpowiednim polu wstawić znak „X”.

<sup>8</sup> Dane wskazywane w bloku C zaokrągla się do drugiej cyfry po przecinku w dół – jeżeli trzecia cyfra po przecinku jest mniejsza niż 5, w górę – jeżeli trzecia cyfra po przecinku należy do przedziału od 5 do 9. W bloku C.1. i C.3. należy podać przeciętne miesięczne stany zatrudnienia w etatach w wierszach oznaczonych symbolem E) oraz w osobach (w wierszach oznaczonych symbolem O). W bloku C.2. należy podać przeciętne miesięczne stany dzieci, wychowanków, uczniów, studentów i słuchaczy w osobach.

<sup>9</sup> Należy wykazać przeciętne miesięczne stany zatrudnienia, ustalone odpowiednio na podstawie art. 2a i art. 21 ust. 1 i 5 ustawy.

<sup>10</sup> Należy wykazać rzeczywisty stan pracowników. Poz. 18 = poz. 21 + poz. 22 + poz. 23 + poz. 24 + poz. 25 + poz. 26. Poz. 20 = poz. 27 + poz. 28 + poz. 29 + poz. 30 + poz. 31 + poz. 32.

<sup>11</sup> O których mowa w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 września 1998 r. w sprawie rodzajów schorzeń uzasadniających niższe wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz sposobu jego obniżania (Dz. U. poz. 820, z późn. zm.).

<sup>12</sup> Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności (osoby, które nie ukończyły 16. roku życia) lub osoby, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem, o którym mowa w art. 3, art. 5, art. 5a lub art. 62 ustawy, lecz w odniesieniu do całości lub części okresu sprawozdawczego w orzeczeniu tym nie ustalono stopnia niepełnosprawności tej osoby.

<sup>13</sup> Należy wpisać stan dzieci, wychowanków, uczniów, studentów i słuchaczy wykazany w ostatnim zestawieniu zbiorczym przekazywanym na podstawie przepisów o systemie informacji oświatowej lub w sprawozdaniu na podstawie przepisów w sprawie określenia wzorów formularzy sprawozdawczych, objaśnień co do sposobu ich wypełniania oraz wzorów kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych stałych w programie badań statystycznych statystyki publicznej, złożonym w roku poprzedzającym rok wykazany w poz. 14.2. Jeżeli poz. 34 > 0, w roku poprzedzającym rok wykazany w poz. 14.2. składający nie miał obowiązku wykazywania tego stanu lub stan ten był równy 0, to w poz. 33 należy wykazać 0,01.

<sup>14</sup> Należy wykazać rzeczywisty stan dzieci, wychowanków, uczniów, studentów i słuchaczy. Poz. 34 = poz. 35 + poz. 36 + poz. 37 + poz. 38 + poz. 39 + poz. 40.

<sup>15</sup> Wypełnia pracodawca prowadzący zakład pracy chronionej oraz pracodawca korzystający z uprawnienia do zwolnienia z obowiązku odprowadzania części lub całości zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych na podstawie art. 38 ust. 2a ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 200, z późn. zm.).

<sup>16</sup> Wypełnia pracodawca prowadzący zakład pracy chronionej. Należy wykazać pracowników w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – odesks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917, z późn. zm.) oraz wykonawców pracy nakładczej, o których mowa w art. 28 ust. 3 ustawy. Należy zastosować wyłączenia ze stanów zatrudnienia określone w art. 21 ust. 5 ustawy.

<sup>17</sup> Należy wykazać pracowników w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy. Należy zastosować wyłączenia ze stanów zatrudnienia określone w art. 21 ust. 5 ustawy.

<sup>18</sup> Wypełnia pracodawca zwolniony z wpłat na podstawie art. 21 ust. 2e ustawy. Należy wykazać działania podejmowane na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i leczniczej, opieki nad osobami niepełnosprawnymi lub edukacji osób niepełnosprawnych, uwzględniając wszystkie istniejące rodzaje działań na rzecz osób niepełnosprawnych. Należy podać kod odpowiadający rodzajowi działań: A1 – kształtowanie zaradności osobistej, obudzanie aktywności społecznej lub wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych, A2 – organizowanie warsztatów terapii zajęciowej, turnusów rehabilitacyjnych lub zespołów ćwiczeń usprawniających psychoruchowo, rekreacyjnych i sportowych lub innych zespołów aktywności społecznej zgodnie z potrzebami osób niepełnosprawnych, A3 – likwidacja barier: architektonicznych i urbanistycznych (w szczególności przystosowywanie mieszkań), transportowych, technicznych, w komunikowaniu się (usługi lektorów, przewodników, tłumaczy – stosownie do potrzeb osób niepełnosprawnych) lub w dostępie do informacji (w szczególności pomoc prawna, pomoc poradniczo-informacyjna), A4 – kształtowanie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem (w szczególności rzecznictwo i ochrona praw osób niepełnosprawnych), A0 – inne działania z zakresu rehabilitacji społecznej, B1 – badania lekarskie i specjalistyczna diagnoza w zakresie rehabilitacji, B2 – świadczenia terapeutyczne: terapia psychologiczna lub inne świadczenia terapeutyczne (w szczególności w formie fizykoterapii i ćwiczeń ruchowych), B3 – zaopatrzenie osób niepełnosprawnych w leki niezbędne do rehabilitacji lub przedmioty ortopedyczne, lub sprzęt rehabilitacyjny, B4 – dołaty do leczenia i rehabilitacji, B5 – rehabilitacja fizyczna lub usprawnianie do funkcjonowania w społeczeństwie, B6 – pomoc mieszkaniowa, rzeczowa lub finansowa, B7 – gromadzenie i dystrybucja żywności lub posiłków, B8 – opieka paliatywna, B0 – inne działania z zakresu rehabilitacji leczniczej lub opieki nad osobami niepełnosprawnymi, C1 – prowadzenie przedszkola integracyjnego lub szkoły integracyjnej, C2 – prowadzenie kształcenia dorosłych, C3 – organizowanie szkoleń i przekwalifikowania zawodowego, C4 – organizowanie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, C5 – wspieranie rozwoju zainteresowań i uzdolnień osób niepełnosprawnych, D0 – inne działania z zakresu edukacji osób niepełnosprawnych, D1 – prowadzenie hospicjum, E1 – prowadzenie domu pomocy społecznej, F1 – prowadzenie zakładu opiekuńczo-leczniczego.

<sup>19</sup> Należy podać datę w formacie: rok-miesiąc-dzień.

**INF-Z** Informacja miesięczna o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych – informacja ewidencyjna

Podstawa prawna: Art. 21 ust. 2f ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

Składający: Pracodawca zwolniony z wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) na podstawie art. 21 ust. 2, 2a, 2b lub 2e ustawy.

Termin składania<sup>1</sup>: Do 20. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym zaistniały okoliczności powodujące zwolnienie z wpłat.

Adresat: Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa.

**A. Dane ewidencyjne pracodawcy**1. Numer w rejestrze PFRON<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_

2. NIP <sup>3</sup> _____	3. REGON <sup>3</sup> _____	4. Pracodawca <sup>4</sup> _____			
5. Forma prawna <sup>5</sup> ____	6. Szczególna forma prawna <sup>6</sup> _____	7. Forma własności <sup>7</sup> ____	8. Wielkość <sup>8</sup> __	9. Identyfikator adresu <sup>9</sup> _____	10. PKD <sup>10</sup> _____

**B. Dane o informacji**11. Informacja<sup>11</sup>

- 
1. Zgłoszeniowa
- 
- 
2. Aktualizacyjna

12. Okres sprawozdawczy

1. Miesiąc ____	2. Rok ____
--------------------	----------------

13. Dokument składany wraz z informacją<sup>14</sup>

- 
1. INF-1
- 
2. INF-2

**C. Dodatkowe informacje o pracodawcy****C.1. Adres**

14. Ulica _____	15. Nr domu _____	16. Nr lokalu _____	17. Miejscowość _____
18. Kod pocztowy ____-____	19. Poczta _____	20. Telefon <sup>12</sup> _____	21. Faks <sup>12</sup> _____
22. E-mail <sup>13</sup> _____			

**C.2. Pełnomocnik<sup>14</sup>**23. Imię i nazwisko  
\_\_\_\_\_**C.3. Adres do korespondencji<sup>15</sup>**24. Adresat  
\_\_\_\_\_

25. Ulica _____	26. Nr domu _____	27. Nr lokalu _____	28. Miejscowość _____
29. Kod pocztowy ____-____	30. Poczta _____	31. Telefon <sup>12</sup> _____	32. Faks <sup>12</sup> _____
33. E-mail <sup>13</sup> _____			

**C.4. Organ rejestrowy**34. Pełna nazwa organu rejestrowego<sup>16</sup>  
\_\_\_\_\_

35. Nazwa rejestru lub ewidencji <sup>17</sup> _____	36. Data rejestracji <sup>18</sup> ____-____-____	37. Numer w rejestrze lub w ewidencji _____
---	--	--

**D. Typ pracodawcy<sup>19</sup>**

D.1. Typ pracodawcy o szczególnym statusie	38. Typ pracodawcy <sup>11</sup> <input type="checkbox"/> 1. Prowadzący zakład pracy chronionej <input type="checkbox"/> 2. Prowadzący zakład aktywności zawodowej <input type="checkbox"/> 3. Inny	39. Rodzaj decyzji <sup>11</sup> <input type="checkbox"/> 1. Przyznająca status <input type="checkbox"/> 2. Stwierdzająca utratę statusu	40. Podstawa uzyskania lub utraty statusu <sup>20</sup> _____
41. Data wydania decyzji <sup>18</sup> ____-____-____	42. Znak decyzji _____	43. Data uzyskania lub utraty statusu <sup>18</sup> ____-____-____	44. Struktura pracodawcy <sup>21</sup> _____
D.2. Typy pracodawców, o których mowa w art. 21 ustawy <sup>22</sup>	45. Pracodawca, o którym mowa w art. 21 ust. 2a ustawy <sup>23</sup> ____	46. Pracodawca, o którym mowa w art. 21 ust. 2b ustawy <sup>24</sup> ____	47. Pracodawca, o którym mowa w art. 21 ust. 2e ustawy <sup>25</sup> ____

**E. Podleganie obowiązkowi wpłat<sup>26</sup>**

48. Okres, za który po raz pierwszy pracodawca podlegał obowiązkowi wpłat <sup>27</sup> ____-____-____	49. Podstawa prawna podlegania obowiązkowi wpłat <sup>28</sup> _____
---	---

**F. Osoba odpowiedzialna za kontakty z PFRON**

50. Imię _____	51. Nazwisko _____	52. Telefon <sup>12</sup> _____	53. Faks <sup>12</sup> _____	54. E-mail <sup>13</sup> _____
-------------------	-----------------------	------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

**G. Uwagi**

Oświadczam, że są mi znane przepisy dotyczące wpłat na PFRON.  
Dane zawarte w informacji są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

55. Data wypełnienia informacji <sup>19</sup> ____-____-____	56. Podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej _____
---	---



## Objaśnienia do informacji INF-Z

<sup>1</sup> Pracodawca może nie składać informacji INF-Z, jeżeli nie uległy zmianie dane wykazane w uprzednio złożonej deklaracji DEK-Z lub informacji INF-Z za okresy przypadające począwszy od października 2018 r.

<sup>2</sup> Wpisać numer, jeżeli został nadany pracodawcy przed dniem złożenia informacji.

<sup>3</sup> Wpisać numer, o ile jego nadanie wynika z przepisów prawa. W przypadku posiadania 9-cyfrowego numeru REGON w poz. 3 należy po dziewiętej cyfrze wpisać pięć zer.

<sup>4</sup> Należy wpisać pełną nazwę albo firmę albo imię i nazwisko pracodawcy. Poz. 4 należy wypełniać jednocześnie w składanych informacjach, o których mowa w art. 21 ust. 2f ustawy, i deklaracjach, o których mowa w art. 49 ust. 2 ustawy.

<sup>5</sup> 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 kodami od 1A do 1D.

<sup>6</sup> Należy podać kod szczególnej formy prawnej określony w przepisach dotyczących sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej.

<sup>7</sup> Forma własności jest określana na podstawie procentowego udziału własności zgodnie z przepisami dotyczącymi sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej. 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.

<sup>8</sup> 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.

<sup>9</sup> 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. poz. 1031, z późn. zm.). Identyfikatory terytorialne gmin dostępne są na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego.

<sup>10</sup> Należy wpisać numer, o ile jego nadanie wynika z przepisów prawa. Należy podać klasę rodzaju działalności pracodawcy, zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz. U. poz. 1885, z późn. zm.), która generuje największy przychód.

<sup>11</sup> Należy w odpowiednim polu wstawić znak „X”.

<sup>12</sup> W poz. 20, 31 i 52 należy podać dziesięciocyfrowy numer telefonu (w przypadku korzystania z telefonu). W poz. 21, 32 i 53 należy podać dziesięciocyfrowy numer faksu (w przypadku korzystania z faksu).

<sup>13</sup> Należy wypełnić w przypadku korzystania z poczty elektronicznej.

<sup>14</sup> Należy złożyć odpowiednio pełnomocnictwo oraz dowód uiszczenia opłaty skarbowej za udzielone pełnomocnictwo (o ile opłata jest wymagana) albo zawiadomienie o odwołaniu pełnomocnictwa.

<sup>15</sup> Poz. 24-33 należy wypełnić, jeżeli adres, na który należy kierować korespondencję do pracodawcy (tj. odpowiednio adres do korespondencji pracodawcy lub adres pełnomocnika upoważnionego do odbierania korespondencji), jest inny niż adres wykazany w bloku C.1. W poz. 24 należy wpisać odpowiednio imię i nazwisko osoby lub nazwę podmiotu, do których należy kierować korespondencję do pracodawcy.

<sup>16</sup> Dotyczy także organów wydających koncesje, zezwolenia, pozwolenia.

<sup>17</sup> Nazwa rejestru lub ewidencji, w których pracodawca jest zarejestrowany, np. Krajowy Rejestr Sądowy, Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej.

<sup>18</sup> Należy podać datę w formacie: rok-miesiąc-dzień.

<sup>19</sup> Według stanu na dzień sporządzenia informacji.

<sup>20</sup> Należy wpisać 1 – w przypadku odpowiednio uzyskania lub utraty statusu na podstawie decyzji Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych albo 2 – w przypadku odpowiednio uzyskania lub utraty statusu na podstawie decyzji wojewody.

<sup>21</sup> Należy wpisać 1 – w przypadku jednostki organizacyjnej, o której mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 5 września 2016 r. o szczególnych zasadach rozliczeń podatku od towarów i usług oraz dokonywania zwrotu środków publicznych przeznaczonych na realizację projektów finansowanych z udziałem środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej lub od państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu przez jednostki samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 280), 2 – w przypadku jednostki organizacyjnej wchodzącej w skład innych podmiotów, 0 – w przypadku innej jednostki.

<sup>22</sup> Wypełnia pracodawca, o którym mowa w art. 21 ust. 2a, 2b lub 2e ustawy.

<sup>23</sup> Należy podać kod odpowiadający typowi pracodawcy: A01 – państwowa jednostka organizacyjna – jednostka budżetowa, A02 – państwowa jednostka organizacyjna – zakład budżetowy, A03 – państwowa jednostka organizacyjna – gospodarstwo pomocnicze, A04 – państwowa jednostka organizacyjna – instytucja kultury, A05 – państwowa jednostka organizacyjna – jednostka organizacyjna zajmująca się statutowo ochroną dóbr kultury uznanych za pomnik historii, A06 – samorządowa jednostka organizacyjna – jednostka budżetowa, A07 – samorządowa jednostka organizacyjna – zakład budżetowy, A08 – samorządowa jednostka organizacyjna – gospodarstwo pomocnicze, A09 – samorządowa jednostka organizacyjna – instytucja kultury, A10 – samorządowa jednostka organizacyjna – instytucja zajmująca się statutowo ochroną dóbr kultury uznanych za pomnik historii, A11 – inna jednostka organizacyjna zajmująca się statutowo ochroną dóbr kultury uznanych za pomnik historii. Należy wskazać odpowiedni typ pracodawcy za okres, którego dotyczy wpłaty.

<sup>24</sup> Należy podać kod odpowiadający typowi pracodawcy: B01 – uczelnia publiczna, B02 – uczelnia niepubliczna, B03 – publiczna wyższa szkoła zawodowa, B04 – niepubliczna wyższa szkoła zawodowa, B05 – szkoła publiczna, B06 – szkoła niepubliczna, B07 – publiczna placówka opiekuńczo-wychowawcza, B08 – niepubliczna placówka opiekuńczo-wychowawcza, B09 – publiczna placówka resocjalizacyjna, B10 – niepubliczna placówka resocjalizacyjna, B11 – zakład kształcenia nauczycieli, B12 – publiczny żłobek, B13 – niepubliczny żłobek, B14 – regionalna placówka opiekuńczo-terapeutyczna, B15 – interwencyjny ośrodek preadopcyjny, B16 – klub dziecięcy, B17 – publiczne przedszkole, B18 – niepubliczne przedszkole, B19 – publiczne inne formy wychowania przedszkolnego, B20 – niepubliczne inne formy wychowania przedszkolnego.

<sup>25</sup> Należy podać kod odpowiadający typowi pracodawcy: E01 – publiczna jednostka organizacyjna niedziałająca w celu osiągnięcia zysku, której wyłącznym przedmiotem prowadzonej działalności jest rehabilitacja społeczna i lecznicza osób niepełnosprawnych, E02 – publiczna jednostka organizacyjna niedziałająca w celu osiągnięcia zysku, której wyłącznym przedmiotem prowadzonej działalności jest edukacja osób niepełnosprawnych, E03 – publiczna jednostka organizacyjna niedziałająca w celu osiągnięcia zysku, której wyłącznym przedmiotem prowadzonej działalności jest opieka nad osobami niepełnosprawnymi, E04 – niepubliczna jednostka organizacyjna niedziałająca w celu osiągnięcia zysku, której wyłącznym przedmiotem prowadzonej działalności jest rehabilitacja społeczna i lecznicza osób niepełnosprawnych, E05 – hospicjum, E06 – dom pomocy społecznej, E07 – niepubliczna jednostka organizacyjna niedziałająca w celu osiągnięcia zysku, której wyłącznym przedmiotem prowadzonej działalności jest edukacja osób niepełnosprawnych, E08 – niepubliczna jednostka organizacyjna niedziałająca w celu osiągnięcia zysku, której wyłącznym przedmiotem prowadzonej działalności jest opieka nad osobami niepełnosprawnymi, E09 – zakład opiekuńczo-leczniczy.

<sup>26</sup> Dotyczy zarówno zobowiązania do wpłat, jak i zwolnienia z wpłat na podstawie art. 21 ust. 2, 2a, 2b lub 2e ustawy.

<sup>27</sup> Należy podać datę w formacie: miesiąc-rok.

<sup>28</sup> Należy podać kod odpowiadający podstawie prawnej podlegania obowiązkowi wpłat: 10 – jeżeli podstawą podlegania obowiązkowi wpłat jest art. 21 ustawy, 0W – jeżeli podstawą podlegania obowiązkowi wpłat jest art. 23 ustawy, 2A – jeżeli pracodawca podlega obowiązkowi wpłat deklarowanych w deklaracji DEK-II-a, 2B – jeżeli pracodawca podlega obowiązkowi wpłat deklarowanych w deklaracji DEK-II-b, albo 2U – jeżeli pracodawca podlega obowiązkowi wpłat deklarowanych w deklaracji DEK-II-u.

WZÓR

NF-2

## Informacja roczna o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych

Podstawa prawna: Art. 21 ust. 2f ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

Składający: Pracodawca zwolniony z wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) na podstawie art. 21 ust. 2, 2a, 2b lub 2e ustawy.

Termin składania: Do dnia 20. stycznia roku następującego po roku, w którym zaistniały okoliczności powodujące zwolnienie z wpłat.

Adresat: Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa.

A. Dane ewidencyjne pracodawcy<sup>1</sup>1. Numer w rejestrze PFRON<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_

2. NIP <sup>3</sup>		3. REGON <sup>3</sup>		4. Pracodawca <sup>4</sup>			
_____		_____		_____			
5. Ulica			6. Nr domu	7. Nr lokalu	8. Miejscowość		
_____			_____	_____	_____		
9. Kod pocztowy	10. Poczta		11. Telefon <sup>5</sup>		12. Faks <sup>5</sup>	13. E-mail <sup>6</sup>	
____-____	_____		_____		_____	_____	

## B. Dane o informacji

14. Okres sprawozdawczy

1. Rok

\_\_\_\_\_

15. Informacja<sup>7</sup> 1. Zwykła  2. KorygującaC. Składanie informacji za poszczególne miesiące<sup>8</sup>

## Podstawa prawna składania informacji INF-1

Za miesiąc	Podstawa prawna zwolnienia z wpłat				Nie dotyczy z uwagi na <sup>9</sup>			
	art. 21 ust. 2 ustawy	art. 21 ust. 2a ustawy	art. 21 ust. 2b ustawy	art. 21 ust. 2e ustawy	niepodleganie obowiązkowi wpłat	zobowiązanie z tytułu wpłat	zwolnienie z wpłat na podstawie art. 21 ust. 3 ustawy	zwolnienie z wpłat na podstawie odrębnych przepisów
Styczeń	16. <input type="checkbox"/>	17. <input type="checkbox"/>	18. <input type="checkbox"/>	19. <input type="checkbox"/>	20. <input type="checkbox"/>	21. <input type="checkbox"/>	22. <input type="checkbox"/>	23. <input type="checkbox"/>
Luty	24. <input type="checkbox"/>	25. <input type="checkbox"/>	26. <input type="checkbox"/>	27. <input type="checkbox"/>	28. <input type="checkbox"/>	29. <input type="checkbox"/>	30. <input type="checkbox"/>	31. <input type="checkbox"/>
Marzec	32. <input type="checkbox"/>	33. <input type="checkbox"/>	34. <input type="checkbox"/>	35. <input type="checkbox"/>	36. <input type="checkbox"/>	37. <input type="checkbox"/>	38. <input type="checkbox"/>	39. <input type="checkbox"/>
Kwiecień	40. <input type="checkbox"/>	41. <input type="checkbox"/>	42. <input type="checkbox"/>	43. <input type="checkbox"/>	44. <input type="checkbox"/>	45. <input type="checkbox"/>	46. <input type="checkbox"/>	47. <input type="checkbox"/>
Maj	48. <input type="checkbox"/>	49. <input type="checkbox"/>	50. <input type="checkbox"/>	51. <input type="checkbox"/>	52. <input type="checkbox"/>	53. <input type="checkbox"/>	54. <input type="checkbox"/>	55. <input type="checkbox"/>
Czerwiec	56. <input type="checkbox"/>	57. <input type="checkbox"/>	58. <input type="checkbox"/>	59. <input type="checkbox"/>	60. <input type="checkbox"/>	61. <input type="checkbox"/>	62. <input type="checkbox"/>	63. <input type="checkbox"/>
Lipiec	64. <input type="checkbox"/>	65. <input type="checkbox"/>	66. <input type="checkbox"/>	67. <input type="checkbox"/>	68. <input type="checkbox"/>	69. <input type="checkbox"/>	70. <input type="checkbox"/>	71. <input type="checkbox"/>
Sierpień	72. <input type="checkbox"/>	73. <input type="checkbox"/>	74. <input type="checkbox"/>	75. <input type="checkbox"/>	76. <input type="checkbox"/>	77. <input type="checkbox"/>	78. <input type="checkbox"/>	79. <input type="checkbox"/>
Wrzesień	80. <input type="checkbox"/>	81. <input type="checkbox"/>	82. <input type="checkbox"/>	83. <input type="checkbox"/>	84. <input type="checkbox"/>	85. <input type="checkbox"/>	86. <input type="checkbox"/>	87. <input type="checkbox"/>
Październik	88. <input type="checkbox"/>	89. <input type="checkbox"/>	90. <input type="checkbox"/>	91. <input type="checkbox"/>	92. <input type="checkbox"/>	93. <input type="checkbox"/>	94. <input type="checkbox"/>	95. <input type="checkbox"/>
Listopad	96. <input type="checkbox"/>	97. <input type="checkbox"/>	98. <input type="checkbox"/>	99. <input type="checkbox"/>	100. <input type="checkbox"/>	101. <input type="checkbox"/>	102. <input type="checkbox"/>	103. <input type="checkbox"/>
Grudzień	104. <input type="checkbox"/>	105. <input type="checkbox"/>	106. <input type="checkbox"/>	107. <input type="checkbox"/>	108. <input type="checkbox"/>	109. <input type="checkbox"/>	110. <input type="checkbox"/>	111. <input type="checkbox"/>

## D. Uwagi

Oświadczam, że są mi znane przepisy dotyczące wpłat na PFRON.  
Dane zawarte w informacji są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

112. Data wypełnienia informacji<sup>10</sup>

\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

113. Podpis pracodawcy  
lub osoby upoważnionej

INF-2

1/1

## Objaśnienia do formularza INF-2

<sup>1</sup> W przypadku składania informacji INF-2 po raz pierwszy oraz w przypadku zmian danych ewidencyjnych dołącza się informację INF-Z.

<sup>2</sup> Wpisać numer, jeżeli został nadany pracodawcy przed dniem złożenia informacji.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Należy wpisać pełną nazwę albo firmę albo imię i nazwisko pracodawcy. Poz. 4 należy wypełniać jednolicie w składanych informacjach, o których mowa w art. 21 ust. 2f ustawy, i deklaracjach, o których mowa w art. 49 ust. 2 ustawy.

<sup>5</sup> W poz. 11 należy podać dziewięciocyfrowy numer telefonu (w przypadku korzystania z telefonu). W poz. 12 należy podać dziewięciocyfrowy numer faksu (w przypadku korzystania z faksu).

<sup>6</sup> Należy wypełnić w przypadku korzystania z poczty elektronicznej.

<sup>7</sup> Należy w odpowiednim polu wstawić znak „X”.

<sup>8</sup> Należy w odpowiednich polach wstawić znak „X” dla danego miesiąca.

<sup>9</sup> Zaznacza pracodawca, który nie składał informacji INF-1 z uwagi na to, że nie podlegał obowiązkowi wpłat, był zobowiązany do wpłat lub korzystał z zwolnienia na podstawie innej niż art. 21 ust. 2, 2a, 2b lub 2e ustawy.

<sup>10</sup> Należy podać datę w formacie: rok-miesiąc-dzień.

<p><b>Nazwa projektu</b> Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie określenia wzorów miesięcznych i rocznych informacji o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</b> Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b> Krzysztof Michałkiewicz, Sekretarz Stanu</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Michał Pelczarski Dyrektor Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, tel. 22 529 06 00 sekretariat.bon@mrpips.gov.pl</p>	<p><b>Data sporządzenia</b> 09.08.2018 r.</p> <p><b>Źródło:</b> Art. 21 ust. 2f ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, 1000 i 1076)</p> <p><b>Nr w wykazie prac:</b> 110</p>
---	---

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projektowane rozporządzenie zastępuje rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 października 2017 r. w sprawie określenia wzorów miesięcznych i rocznych informacji o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych (Dz. U. poz. 2103).

Wydanie nowego rozporządzenia wynika z wejścia w życie z dniem 1 października 2018 r. art. 1 pkt 8 lit. a ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1076), zwanej dalej „ustawą zmieniającą”.

W art. 1 w pkt 8 w lit. a ustawy zmieniającej ustawodawca rozszerzył katalog podmiotów określonych w art. 21 ust. 2b ustawy o rehabilitacji, zobowiązanych do osiągnięcia 2% wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych o regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne, interwencyjne ośrodki preadopcyjne, kluby dziecięce, a także publiczne i niepubliczne przedszkola oraz publiczne i niepubliczne inne formy wychowania przedszkolnego, które na tej podstawie będą rozliczać się z wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zwany dalej „PFRON”. W przypadku przedszkoli zmiana sankcjonuje dotychczasową praktykę wynikającą z wykładni przepisów. Dotychczas przedszkola były rozliczane z wpłat na równi ze szkołami. W art. 1 w pkt 9 ustawy zmieniającej dokonano zmiany art. 22 ustawy o rehabilitacji dotyczącego obniżenia wpłat na PFRON. Ponadto, w art. 1 w pkt 10 ustawy zmieniającej ustawodawca rozszerzył art. 22b zmieniając zakres obowiązku wpłat, o których mowa w art. 22b ust. 1 pkt 4 ustawy o rehabilitacji.

### 2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Rozwiązania przyjęte w projekcie rozporządzenia są w większości tożsame z rozwiązaniami zawartymi w obowiązującym rozporządzeniu. W § 1 projektu rozporządzenia określono wzory miesięcznych i rocznych informacji odpowiednio o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, o zatrudnieniu i kształceniu osób niepełnosprawnych lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych, składanych Zarządowi PFRON przez pracodawców zwolnionych z wpłat na PFRON na podstawie art. 21 ust. 2, 2a, 2b i 2e ustawy o rehabilitacji. W porównaniu z dotychczasowym wzorem informacji miesięcznej o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych, o symbolu INF-1, stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia w bloku C.3 dodano objaśnienie do części dotyczącej wykonawców pracy nakładczej, o których mowa w art. 28 ust. 3 ustawy (obecnie objaśnienie nr 15) oraz doprecyzowano objaśnienie nr 15 i 16 (obecnie nr 16 i 17) w związku ze zmianą art. 22 ust. 9 ustawy o rehabilitacji. W związku ze zmianą art. 22 ustawy o rehabilitacji (nowy art. 22 ust. 10a) we wzorze informacji miesięcznej o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych – informacji ewidencyjnej, o symbolu INF-Z, stanowiącym załącznik nr 2 do rozporządzenia, w bloku D Typ pracodawcy o szczególnym statusie dodano nowe pole 44 – Struktura pracodawcy. Ponadto doprecyzowano objaśnienie nr 24, przez dodanie kodu odpowiadającego typowi pracodawcy, tj. B14 – regionalna placówka opiekuńczo-terapeutyczna, B15 – interwencyjny ośrodek preadopcyjny, B16 – klub dziecięcy, B17 – publiczne

przedszkole, B18 – niepubliczne przedszkole, B19 – publiczne inne formy wychowania przedszkolnego, B20 – niepubliczne inne formy wychowania przedszkolnego. Pozostałe zmiany mają charakter doprecyzowujący.

### 3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak danych.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Pracodawcy składający miesięczne i roczne informacje o zatrudnieniu, kształceniu lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych	25 995	PFRON Średniomiesięczne dane PFRON na podstawie miesięcznych i rocznych informacji odpowiednio o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, o zatrudnieniu i kształceniu osób niepełnosprawnych lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych za okresy sprawozdawcze 01-12/2017.	Projekt rozporządzenia nie nakłada dodatkowych obciążeń.
Publiczne i niepubliczne przedszkola	1 316	Dane PFRON na podstawie zarejestrowanego typu pracodawców składających informacje miesięczne i roczne odpowiednio o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, o zatrudnieniu i kształceniu osób niepełnosprawnych lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych za okresy sprawozdawcze 01-12/2017	
Regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne*	10 (stan na dzień 31 grudnia 2017 r.)	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	
Interwencyjne ośrodki preadopcyjne*	3 (stan na dzień 31 grudnia 2017 r.)	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	
Kluby dziecięce	635 (stan na dzień 20 lipca 2018 r.)	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	
Publiczne i niepubliczne inne formy wychowania przedszkolnego*	1946	System Informacji Oświatowej	
PFRON	1		Modyfikacja systemów informatycznych PFRON do przyjmowania oraz weryfikowania informacji.

\* nie jest możliwe oszacowanie liczby podmiotów zatrudniających co najmniej 25 pracowników (lub wchodzących w skład podmiotu zatrudniającego co najmniej 25 pracowników), dlatego dane dotyczą wszystkich podmiotów (bez wyróżnienia na wielkość).

### 5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt rozporządzenia zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia na podstawie art. 5 ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego (Dz. U. poz. 1240 oraz z 2017 r. poz. 2371) zostanie skierowany do zaopiniowania przez Radę Dialogu Społecznego.

Projekt rozporządzenia zostanie przedstawiony do zaopiniowania w trybie przepisów ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1881) oraz ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o organizacjach pracodawców (Dz. U. z 2015 r. poz. 2029) następującym partnerom społecznym:

- 1) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 2) NSZZ „Solidarność”;
- 3) Forum Związków Zawodowych;
- 4) Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;
- 5) Konfederacji „Lewiatan”;
- 6) Związkowi Rzemiosła Polskiego;
- 7) Związkowi Pracodawców - Business Centre Club;
- 8) Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców.

Na podstawie § 36 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów projekt zostanie przekazany do konsultacji publicznych z następującymi podmiotami:

- 1) Polskim Forum Osób Niepełnosprawnych;
- 2) Koalicją na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością.

## 6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2016 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)
<b>Dochody ogółem</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie) PFRON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Wydatki ogółem</b>	0,0335	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0335
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie) PFRON	0,0335	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0335
<b>Saldo ogółem</b>	-0,0335	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-0,0335
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie) PFRON	-0,0335	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-0,0335

Źródła finansowania	PFRON
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego. Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na sektor finansów publicznych – na PFRON. Koszty związane z przyjęciem rozporządzenia zostaną pokryte w ramach środków zaplanowanych na ten cel w planie finansowym PFRON na rok 2018. Szacunkowo będą wynosić około 33 500 zł. Koszty te związane są z przygotowaniem systemów PFRON do przyjmowania oraz weryfikowania miesięcznych i rocznych informacji odpowiednio o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, o zatrudnieniu i kształceniu osób niepełnosprawnych lub o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych.

## 7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z ..... r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
Niemierzalne								
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny, osób niepełnosprawnych oraz osób starszych.						

## 8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy

Komentarz:

## 9. Wpływ na rynek pracy

Nie dotyczy.

## 10. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input checked="" type="checkbox"/> inne: zagrożenia korupcyjne – brak wpływu	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu	Nie dotyczy	

## 11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2018 r.

**12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**

Nie dotyczy.

**13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**

Nie dotyczy.