Załącznik nr

WNIOSEK PRACODAWCY O POMOC W INDYWIDUALNYM ROZWOJU ZAWODOWYM PRACOWNIKÓW

Podstawowe dane dotyczące Pracodawcy:

Imię i nazwisko lub nazwa Pracodawcy:	Adres:
NIP:	REGON:
Telefon, e-mail, www:	
Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktu:	

Oczekiwania Pracodawcy :	**Imienna lista pracowników którzy zostaną skierowani do doradcy zawodowego:**
□ Usługa informacji dotycząca: - rynku pracy - edukacji - inne (jakie?) ……. □ Usługi poradnictwa zawodowego - wyboru zawodu - zmiany zawodu - kształcenia, szkolenia - doskonalenia zawodowego - inne (jakie?) …….	

Lp.	**Imię i Nazwisko**	**PESEL/ nr dowodu stwierdzającego tożsamość w przypadku cudzoziemca**
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		