POWIATOWY URZĄD PRACY
W PLESZEWIE
UL. WYSPIAŃSKIEGO 6
63-300 PLESZEW
TEL/FAX: (62) 742-74-25, (62) 742-74-26
www.pleszew.praca.gov.pl e-mail: popl@praca.gov.pl

Załącznik nr 1
Do Regulaminu organizacji szkoleń w PUP

Nr zgłoszenia……..

ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE

Powiatowy Urząd Pracy w Pleszewie prosi o rzetelne wypełnienie zgłoszenia na szkolenie w celu identyfikacji i analizy potrzeb szkoleniowych osób uprawnionych do szkolenia, jednocześnie informuje, że zgłoszenie potrzeby szkoleniowej nie oznacza zakwalifikowania na szkolenie.

IMIĘ:	
NAZWISKO:	
PESEL:	
ADRES:	
WYKSZTAŁCENIE:	
ZAWÓD WYUCZONY:	
NR TELEFONU:	

Nazwa kierunku szkolenia, którym zainteresowana jest osoba uprawniona:

……

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat nie uczestniczyłem/am w szkoleniu finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania Powiatowego Urzędu Pracy*.

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat uczestniczyłem/am w szkoleniu/niach……
……finansowanym ze środków Funduszu Pracy na podstawie skierowania Powiatowego Urzędu Pracy*.

..…….
(podpis osoby uprawnionej do szkolenia)

*niewłaściwe skreślić

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych w celach szkoleniowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Pleszewie zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 1000).

……..
(podpis osoby uprawnionej do szkolenia)