Załącznik nr 2 do Regulaminu uczestnictwa w szkoleniach w projekcie „Outplacement dla oświaty"

Wniosek o skierowanie na szkolenie w ramach projektu *„Outplacement dla oświaty"*

CZĘŚĆ I – Wypełnia Uczestnik projektu

Nazwisko: Imię (imiona):

PESEL: Data urodzenia:

ADRES ZAMIESZKANIA

Województwo: Powiat: Miejscowość:

Ulica: Nr domu: Nr lokalu:

Kod pocztowy: Poczta: Telefon komórkowy lub stacjonarny:

KIERUNEK SZKOLENIA:

UZASADNIENIE WYBORU KIERUNKU SZKOLENIA

Proszę podać cel, motywację, przyczyny dla których podjął Pan/Pani decyzję o wyborze kierunku szkolenia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

CZĘŚĆ II – OPINIA DORADCY ZAWODOWEGO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

data i podpis doradcy zawodowego

CZĘŚĆ III – OPINIA POŚREDNIKA PRACY

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

data i podpis pośrednika pracy

Decyzja Partnera w sprawie sfinansowania szkolenia:

.....

data i podpis Partnera

OUTPLACEMENT dla oświaty

Projekt Współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego