

Cz. II. Wypełniana przez pracowników Powiatowego Urzędu Pracy

1. Opinia doradcy klienta:

.....

.....

Szkolenie celowe/niecelowe*

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)

2. Opinia doradcy zawodowego:

.....

.....

Szkolenie celowe/niecelowe*

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)

3. Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego:

- Cel szkolenia: - przyuczenie do zawodu*
- przekwalifikowanie*
- doskonalenie zawodowe*

Uwagi:.....

.....

.....

Szkolenie celowe/niecelowe*

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)

*niepotrzebne skreślić

Cz. III. Decyzja Kierownika Filii Powiatowego Urzędu Pracy

.....

.....

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)