**Załącznik nr 2** do Wniosku

**WYKAZ Stanowisk OBJĘTYCH KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Stanowisko (zawód) osób objętych kształceniem ustawicznym** | **Ilość osób objętych kształce-**  **niem** | **Nr priorytetu okr. we wniosku**  (A-D) | **Forma kształcenia ustawicznego1)** | **Nazwa (zakres) kształcenia** | **Informacje o planach dotyczących dalszego zatrudniania osób objętych dofinansowaniem po zakończeniu kształcenia**  ( w przypadku osoby pracodawcy – informacja o planach dalszego prowadzenia i rozwoju firmy) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Oświadczam**, że ***ubiegałem się / ubiegam się / nie ubiegałem się /nie ubiegam się***2) w innym powiatowym urzędzie pracy o środki na kształcenie ustawiczne osób objętych niniejszym wykazem.

……………………………… ……………………………

Data /pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby

upoważnionej do reprezentowania pracodawcy/

1) Formy kształcenia ustawicznego (wpisać właściwe):  
 1. Kursy; 2. Studia podyplomowe; 3. Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych; 4. Badania lekarskie

i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu; 5. Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjętym

kształceniem

2) niepotrzebne skreślić