

Wypełniają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy

1. Opinia doradcy klienta dotycząca celowości przeszkolenia kandydata:

.....
.....
.....

.....
(data i podpis doradcy klienta)

2. Opinia doradcy zawodowego :

Motywacja osoby bezrobotnej –.....
.....
.....

Predyspozycje i preferencje zawodowe –
.....
.....

Inne uwagi dotyczące zasadności skierowania na szkolenie –
.....
.....

Konieczność skierowania na badania lekarskie – TAK / NIE*

.....
(data i podpis doradcy zawodowego)

3. Informacja specjalisty ds. rozwoju zawodowego :

Kandydat został zweryfikowany pod względem uczestnictwa w szkoleniach finansowanych ze środków Funduszu Pracy w okresie ostatnich 3 lat:

- nie uczestniczył**
- uczestniczył i łączna kwota środków obejmujących koszty szkolenia przekroczyła /nie przekroczyła*** dziesięciokrotności minimalnego wynagrodzenia za pracę na jedną osobę. Koszty szkolenia wynoszą zł.

Wniosek rozpatrzony **pozytywnie / negatywnie ***

Kandydat **zakwalifikowany/ nie zakwalifikowany***

.....

.....
(data, pieczęć i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej)

*) niepotrzebne skreślić