**WYKAZ OSÓB OBJĘTYCH KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Imię*** | ***Nazwisko*** | ***PESEL*** | ***Zajmowane stanowisko*** | ***Rodzaj działania*** |
| ***1*** |  |  |  |  |  |
| ***2*** |  |  |  |  |  |
| ***3*** |  |  |  |  |  |
| ***4*** |  |  |  |  |  |
| ***5*** |  |  |  |  |  |
| ***6*** |  |  |  |  |  |

……………………….……………………..…………………………. ………………………………….………………………………………………

 (miejscowość i data) *(podpis i pieczątka pracodawcy
 lub osoby umocowanej do reprezentowania pracodawcy)*