**WYKAZ OSÓB OBJĘTYCH KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM\***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Imię*** | ***Nazwisko*** | ***PESEL*** | ***Zajmowane stanowisko*** | ***Rodzaj działania*** |
| ***1*** |  |  |  |  |  |
| ***2*** |  |  |  |  |  |
| ***3*** |  |  |  |  |  |
| ***4*** |  |  |  |  |  |
| ***5*** |  |  |  |  |  |
| ……………………….……………………..…………………………. ………………………………….……………………………………………… (miejscowość i data) *(podpis i pieczątka pracodawcy lub osoby umocowanej do reprezentowania pracodawcy)* |
| **\* WYKAZ OSÓB NALEŻY ZŁOŻYĆ DO POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W ŁOSICACH DOPIERO PO UZYSKANIU INFORMACJI O POZYTYWNYM ROZPATRZENIU WNIOSKU ALE NAJPÓŹNIEJ NA DZIEŃ PRZED PODPISANIEM UMOWY.** |