**POWIATOWY URZĄD PRACY KOLBUSZOWA**

ul. Piłsudskiego 59A, 36-100 Kolbuszowa

tel/fax(17)2271790, 17 2272 926

e-mail: sekretariat@pup.kolbuszowa.pl

**WNIOSEK PRACODAWCY**

**O UDZIELENIE POMOCY I WSPARCIA DORADCY ZAWODOWEGO W ZAKRESIE:**

 □ DOBORU KANDYDATÓW DO PRACY

 □ INDYWIDUALNEGO ROZWOJU ZAWODOWEGO

(dotyczy rozwoju pracodawcy i jego pracowników)

1. Nazwisko i imię lub nazwa pracodawcy …………………………………………………………
2. Adres pracodawcy ………………………………………………………………………………………..
3. Telefon …………………… nr faksu ……………………………………………………………………..
4. Adres poczty elektronicznej ………………………………………………………………………….
5. Adres strony internetowej ……………………………………………………………………………
6. Imię i nazwisko osoby do kontaktu ……………………………………………………………….
7. NIP………………………………………………………………………………………………………………..

 Informacje o zakresie oczekiwanej pomocy:

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………… ……………………………………………

(Miejscowość, data) (podpis pracodawcy)

**Uwaga!** W przypadku indywidualnego rozwoju zawodowego należy do niniejszego wniosku dołączyć listę osób, którym ma być świadczona usługa, zawierającą: imię i nazwisko oraz numer PESEL, a w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość.