Załącznik Nr 1

do Zarządzenia Nr 28/2021

Dyrektora

Powiatowego Urzędu Pracy

w Strzelcach Kraj.

z dnia 22 września 2021 r.

Nr sprawy PUP: ……………………………………

……………………………………

 (pieczęć firmowa Pracodawcy)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Strzelcach Krajeńskich**

**WNIOSEK PRACODAWCY KRAJOWEGO O UDZIELENIE POMOCY
W ZAKRESIE DOBORU KANDYDATÓW DO PRACY
LUB INDYWIDUALNEGO ROZWOJU ZAWODOWEGO**

 **dobór kandydatów do pracy\***

 **indywidualny rozwój zawodowy\***

\* wypełnić odpowiedni załącznik w zależności od zaznaczonego wsparcia

**DANE PRACODAWCY**

(UWAGA! Pracodawca to jednostka organizacyjna, chociażby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one co najmniej jednego pracownika)

1. Imię i nazwisko lub nazwa pracodawcy: ……….……………….…….....…….……….…

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

1. NIP: ………………………………………..
2. Adres siedziby: …………………………………………………………………………….

………………………………………………………………….………….………………

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż siedziby): ………………………………………

………………………………………………………………….………….………………

1. Adres miejsca prowadzenia działalności gospodarczej: …………………………………..

………………………………………………………………….………….………………

1. Nr telefonu: ………………………….…. E-mail: ..………………...…………………….

Faks: ………………………… Adres strony internetowej: ……...……..…………………

Imię i nazwisko oraz dane kontaktowe osoby wyznaczonej do kontaktów z PUP: ………………………………………………………………….………….………………

Nr telefonu: ………………………….…. E-mail: ..………………...…………………….

…………..……………………………

(miejscowość, data)

………..……………………………

(podpis i pieczęć Pracodawcy)

Załącznik nr 1

**DOBÓR KANDYDATÓW DO PRACY**

|  |
| --- |
| 1. Nazwa stanowiska pracy, na które będzie prowadzony dobór kandydatów do pracy………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| 2. Wymagane kompetencje niezbędne do wykonywania pracy jakie powinien posiadać kandydat do zatrudnieniaPreferowany poziom i kierunek wykształcenia:………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...Doświadczenie zawodowe:………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...Uprawnienia/ukończone szkolenia:………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...Znajomość języków obcych:………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...Umiejętności:………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………...Cechy charakteru:………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| Jakie czynności będzie wykonywać? Za co będzie odpowiadać?:………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |
| Inne:………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………... |

…………..……………………………

(miejscowość, data)

………..……………………………

(podpis i pieczęć Pracodawcy)

Załącznik nr 2

**indywidualny rozwój zawodowy**

Określenie zakresu oczekiwanej pomocy w zakresie wsparcia w indywidualnym rozwoju zawodowym pracodawcy lub/i pracowników:

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

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

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

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

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

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

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

**Lista osób, którym ma być świadczona pomoc w indywidualnym rozwoju zawodowym:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | PESEL (w przypadku cudzoziemca nr dokumentu stwierdzającego tożsamość) | W zakresie(cel skierowania, dodatkowe informacje) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

…………..……………………………

(miejscowość, data)

………..……………………………

(podpis i pieczęć Pracodawcy)

**część przeznaczona dla pracowników PUP**

W wyniku udzielonej usługi:

1. liczba osób, którym udzielono porady - …………..
2. opis pomocy udzielonej:

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

1. data przekazania pracodawcy informacji dot. porad indywidualnych pracowników …………………………………………………………………………………………

……………………………..………………

 (data, pieczątka i podpis pracownika)