Załącznik Nr 1

do Zarządzenia Nr 6/2018

Dyrektora

Powiatowego Urzędu Pracy

w Strzelcach Kraj.

z dnia 19 stycznia 2018r.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(pieczęć pracodawcy) (miejscowość i data)*

Nr wniosku: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Do**

 **Powiatowego Urzędu Pracy**

 **w Strzelcach Kraj.**

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

Imię i nazwisko lub nazwa pracodawcy:

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

Adres:

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

Nr telefonu i faksu:……………………………………………………………………………...

Adres poczty elektronicznej:.…………………………………………………………………...

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

Imię i nazwisko osoby do kontaktów:

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

NIP: …………………………………………………………...

1. **Zakres oczekiwanej pomocy:**
2. **pomoc w doborze kandydatów do pracy**
3. **pomoc w indywidualnym rozwoju zawodowym\***

\*właściwe zakreślić i wypełnić dalszą część wniosku

 *(wypełnia pracodawca)*

1. **A) Wniosek o pomoc w doborze kandydatów do pracy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa stanowiska pracy, na które ma być prowadzony dobór kandydatów do pracy | Ilość poszukiwanych kandydatów do pracy | Kwalifikacje i umiejętności wymagane od kandydatów |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |

…………………………… …………………………….

 (data) (pieczątka i podpis pracodawcy)

*(wypełnia pracownik PUP)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Liczba osób zarejestrowanych spełniających wymagania pracodawcy proponowanych przez pośrednika | Data przekazania informacji o wynikach doboru kandydatów | Podpis pracownika |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

*(wypełnia pracodawca)*

II. **B) Wniosek o pomoc w indywidualnym rozwoju zawodowym dla pracowników**

Wnioskuję o pomoc w indywidualnym rozwoju zawodowym dla pracowników w liczbie - ………….

**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. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |

………………………………. ……….…………………………

 (data) (pieczątka i podpis pracodawcy)

*(wypełnia pracownik PUP)*

W wyniku udzielonej usługi:

- liczba osób, którym udzielono porady - …………..

- opis pomocy udzielonej: ..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

……………………………..………………

 (data, pieczątka i podpis pracownika)