

Załącznik nr 2 do wniosku o dofinansowanie kształcenia ustawicznego
w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

Wykaz osób, które mają zostać objęte działaniami finansowymi z udziałem środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego
KURSY realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą

Lp	Imię i nazwisko oraz PESEL osoby skierowanej	Priorytet 1-6 oraz krótkie uzasadnienie do wskazanego priorytetu	Poziom wykształcen ia	Zajmowane stanowisko / rodzaj wykonywanych prac /miejsce świadczenia pracy	Zatrudnienie		Nazwa kursu i przewidywany termin realizacji
					Forma zatrudnie nia/rodzaj umowy	Czas trwania zatrudnie nia od – do	
1		Priorytet nr ... Uzasadnienie ...					
2							
3							

.....
/podpis i pieczętka pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy/

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

STUDIA PODYPLOMOWE realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą

Lp	Imię i nazwisko oraz PESEL osoby skierowanej	Priorytet 1-6 oraz krótkie uzasadnienie do wskazanego priorytetu	Poziom wykształcen ia	Zajmowane stanowisko / rodzaj wykonywanych prac /miejsce świadczenia pracy	Zatrudnienie		Nazwa kierunku studiów podyplomowych i przewidywany termin realizacji
					Forma zatrudnie nia/rodzaj umowy	Czas trwania zatrudnie nia od – do	
1		Priorytet nr ... Uzasadnienie ...					
2							
3							

Zgodnie z ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym studia podyplomowe oznaczają – formę kształcenia, na którą są przyjmowani kandydaci posiadający kwalifikacje co najmniej pierwszego stopnia, prowadzoną w uczelni, instytucie naukowym Polskiej Akademii Nauk, instytucie badawczym lub Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, kończące się uzyskaniem kwalifikacji podyplomowych;

.....
/podpis i pieczętka pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy/

.....
(pieczęć firmowa Wnioskodawcy)

.....
(miejscowość, data)

I.

EGZAMINY umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych

Lp.	Imię i nazwisko oraz PESEL osoby skierowanej	Priorytet 1-6 oraz krótkie uzasadnienie do wskazanego priorytetu	Poziom wykształcenie	Zajmowane stanowisko / rodzaj wykonywanych prac /miejsce świadczenia pracy	Zatrudnienie		Zakres egzaminu i przewidywany termin realizacji
					Forma zatrudnienia/rodzaj umowy	Czas trwania zatrudnienia od – do	
1		Priorytet nr ... Uzasadnienie ...					
2							
3							

.....
/podpis i pieczętka pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy/