**DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

**W SPOTKANIU INFORMACYJNYM DOTYCZĄCYM KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO 2019 ROK**

**Miejsce:** Miejski Urząd Pracy w Płocku, sala nr 109 (I piętro)

**Termin spotkania:**

[ ]  30.01.2019r., godz. 1000 (środa)

[ ]  31.01.2019r., godz. 1000 (czwartek)

*Prosimy o zaznaczenie* ***X*** *preferowanego terminu spotkania*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa pracodawcy** |  |
| **Imię i nazwisko/ stanowisko osoby odpowiedzialnej za kontakt z MUP** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **e-mail** |  |
| **Liczba osób biorących udział w spotkaniu (max. 2 osoby)** | [ ]  1 osoba[ ]  2 osoby*Prosimy o zaznaczenie* ***X*** *liczby osób* |

 *………………………….*

 *(data, popis pracodawcy)*

Prosimy o przesłanie wypełnionej deklaracji do dnia 25.01.2019r. na adres e-mail: szkolenia@mup.plock.eu.

Po przesłaniu zgłoszenia pracownik Działu Poradnictwa i Szkoleń skontaktuje się z Państwem w celu potwierdzenia uczestnictwa.