

/miejscowość, data/

* zaznaczyć właściwe

.....
/Nazwa / imię i nazwisko pracodawcy/

.....
/miejscowość, data/

Wykaz uczestników kształcenia ustawicznego

Nr uczestnika kształcenia (zgodnie z podanym we wniosku)	Nazwisko	Imię
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Oświadczam, że w wykazie znajdują się osoby, które zostały wskazane w złożonym uprzednio wniosku.

.....
/czytelny podpis wnioskodawcy lub osoby uprawnionej
do jego reprezentowania/

.....
/Nazwa / imię i nazwisko pracodawcy/

.....
/miejscowość, data/

Wykaz terminów działań zaplanowanych do realizacji we wniosku

L.p.	Nazwa działania	Termin (od – do)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

.....
/czytelny podpis wnioskodawcy lub osoby uprawnionej
do jego reprezentowania/