

--

.....  
(Nazwa / imię i nazwisko pracodawcy)

--

.....  
(miejsowość, data)

## Powiatowy Urząd Pracy w Brzesku

W związku z **pozytywnym rozpatrzeniem** wniosku o przyznanie finansowania działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy z Krajowego Funduszu Szkoleniowego przekazujemy stosowne informacje i dokumenty, które zostały wskazane w piśmie o jego rozpatrzeniu.

Przyznane środki, po zawarciu stosownej umowy należy przekazać **na rachunek bankowy Pracodawcy nr:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

– w załączeniu **przekazujemy dokument potwierdzający wskazany numer.**

Jednocześnie oświadczam, że wskazane konto **jest oprocentowane**  / **nie jest oprocentowane**  \*.

**Oświadczam, że uczestnicy kształcenia ustawicznego** znajdujący się w przedłożonym wykazie zapoznali się z **klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych** zamieszczoną na stronie internetowej [brzesko.praca.gov.pl](http://brzesko.praca.gov.pl), w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP) lub na stanowiskach obsługi i oświadczenie to stanowi potwierdzenie, że wnioskodawca poinformował uczestników o przetwarzaniu ich danych osobowych w związku z planowanym zawarciem umowy z Urzędem i dopełnił obowiązków wynikających z przepisów o ochronie tych danych.

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

\* zaznaczyć właściwe

.....  
(Nazwa / imię i nazwisko pracodawcy)

.....  
(miejsowość, data)

**Wykaz uczestników kształcenia ustawicznego**

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

**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)

.....  
(miejsowość, 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/