

Stargard Szczeciński, dnia .....201... r.

.....  
/Pieczęć pracodawcy/

## **Wniosek pracodawcy krajowego o indywidualny rozwój zawodowy pracowników**

### **I. Dane pracodawcy:**

Imię i nazwisko/nazwa pracodawcy .....

.....

Adres .....

.....

Numer telefonu/faxu .....

Adres poczty elektronicznej .....

Adres strony internetowej .....

NIP .....

### **II. Imię i nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów: .....**

.....

### **III. Lista osób objętych indywidualnym rozwojem zawodowym:**

<b>Lp.</b>	<b>Imię i nazwisko pracownika</b>	<b>PESEL (w przypadku cudzoziemca dokument stwierdzający tożsamość)</b>
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

.....

/Pieczęć i podpis pracodawcy/

