

Cz. II. Wypełnia PUP

1. Opinia doradcy klienta

Przesłanki do skierowania wnioskodawcy na szkolenie:

- brak doświadczenia w poszukiwaniu pracy
- utrata motywacji do poszukiwania pracy w związku z długotrwałym niepowodzeniem w jej poszukiwaniu
- chęć powrotu na rynek pracy po długim okresie braku aktywności zawodowej
- inne

.....
.....
.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)

2. Informacje specjalisty ds. rozwoju zawodowego

2.1. Status wnioskodawcy

- bezrobotny
- bezrobotny z orzeczoną stopniem niepełnosprawności
- poszukujący pracy
- poszukujący pracy z orzeczoną stopniem niepełnosprawności

2.2. Czy wnioskodawca w ciągu ostatnich dwóch lat ukończył szkolenie z zakresu umiejętności aktywnego poszukiwania pracy organizowanym przez urząd pracy?

- TAK
- NIE

2.3. Czy wnioskodawca spełnia określone ustawą warunki do skierowania na szkolenie?

- TAK
- NIE (jeżeli nie, wymienić, których nie spełnia)

.....
.....

Proponuję kandydata zakwalifikować*

Proponuję kandydata nie zakwalifikować*

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis)

*) niepotrzebne skreślić