



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
PROPOZYCJI UTWORZENIA MIEJSC PRZYGOTOWANIA ZAWODOWEGO
DOROSŁYCH PRZEZ PRACODAWCÓW**

I. Dane dotyczące pracodawcy:

1. Nazwa i adres pracodawcy:
2. Rodzaj prowadzonej działalności:
3. Regon..... NIP PKD..... PKD 2007.....
4. Osoba uprawniona do reprezentowania pracodawcy:

II. Informacje dotyczące propozycji utworzenia miejsca przygotowania zawodowego dorosłych:

<p>PRAKTYCZNA NAUKA ZAWODU (okres trwania od 6 do 12 miesięcy)</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Nazwa i kod zawodu:2. Liczba przewidywanych miejsc:3. Sugerowany czas trwania realizacji programu:4. Forma potwierdzająca nabyte kwalifikacje (zaznaczyć wybraną formę): <input type="checkbox"/> egzamin potwierdzający kwalifikacje w zawodzie <input type="checkbox"/> egzamin czeladniczy*
<p>PRZYUCZENIE DO PRACY (okres trwania od 3 do 6 miesięcy)</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Nazwa i kod zawodu:2. Liczba przewidywanych miejsc:3. Sugerowany czas trwania realizacji programu:4. Forma potwierdzająca nabyte kwalifikacje (zaznaczyć wybraną formę): <input type="checkbox"/> egzamin potwierdzający kwalifikacje w zawodzie <input type="checkbox"/> egzamin sprawdzający przed komisją izby rzemieślniczej <input type="checkbox"/> egzamin sprawdzający przed komisją powołaną przez instytucję szkoleniową

*egzaminem czeladniczym może zakończyć się jedynie przygotowanie zawodowe dorosłych organizowane u rzemieślnika