**Załącznik nr 1**

**Dyrektor**

**Powiatowego Urzędu Pracy**

**w Mysłowicach**

**ul. Mikołowska 4a**

**WNIOSEK**

**o skierowanie do odbycia przygotowania zawodowego dorosłych**

1. **Dane wnioskodawcy:**

* Imię i nazwisko:....................................................................................................................
* Adres zamieszkania:.............................................................................................................
* Data urodzenia:....................................nr. tel......................................................................
* Adres e-mail: ………………………………………………………………………………
* Wykształcenie........................................................................................................................
* Zawód

ostatnio wykonywany……………………………………………………………………..

* Nazwa ukończonej szkoły (rok ukończenia)......................................................................

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

* Dodatkowe umiejętności......................................................................................................
* Dodatkowe uprawnienia......................................................................................................

Wnioskuję o skierowanie do odbycia przygotowania zawodowego dorosłych w zawodzie:

………………………………………………………………………………………………

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

data podpis wnioskodawcy

**2. Uzasadnienie celowości skierowania na przygotowanie zawodowe dorosłych:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

data podpis wnioskodawcy

**Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem Powiatowego Urzędu Pracy   
w Mysłowicach w sprawie organizacji przygotowania zawodowego dorosłych i akceptuję jego treść.**

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

data podpis wnioskodawcy

Opinia Doradcy Klienta określająca predyspozycje do wykonywania zawodu uwzględniająca poziom wykształcenia, kwalifikacje zawodowe, dotychczasowy przebieg pracy zawodowej oraz okres pozostawania bez pracy:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………… ……………………

Data Podpis Doradcy Klienta