

Załącznik nr 11 do Wniosku KFS

Oświadczam, że wobec osoby/osób wskazanej/ych do objęcia kształceniem ustawicznym w załączniku nr 1 do wniosku:

1. Pan/Pani

istnieje konieczność odbycia wnioskowanego szkolenia w zakresie:

.....

i nabycia umiejętności z zakresu następujących usług zdrowotnych i opiekuńczych:

.....

.....

2. Pan/Pani

istnieje konieczność odbycia wnioskowanego szkolenia w zakresie:

.....

i nabycia umiejętności z zakresu następujących usług zdrowotnych i opiekuńczych:

.....

.....

3. Pan/Pani

istnieje konieczność odbycia wnioskowanego szkolenia w zakresie:

.....

i nabycia umiejętności z zakresu następujących usług zdrowotnych i opiekuńczych:

.....

.....

....., dnia

.....

podpis i pieczęć pracodawcy