



Powiatowy
Urząd Pracy
w Lesznie

.....
/miejscowość i data/

**Zgłoszenie gotowości przez osobę bezrobotną / poszukującą pracy
zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lesznie
do udziału w szkoleniu grupowym organizowanych w 2024 roku**

Nazwa szkolenia

1. Nazwisko.....Imię.....

2.Data urodzenia..... PESEL

3.Adres zamieszkania

4. Nr telefonu

5.Wykształcenie.....

(Nazwa szkoły i rok ukończenia)

6. Zawód wyuczony.....

7. Zawód wykonywany najdłużej.....

8. Zawód wykonywany ostatnio.....

9. Posiadane uprawnienia i umiejętności

10. Stopień niepełnosprawności

11. Konieczność przeszkolenia wynika z Pani/Pana: *(proszę zaznaczyć)*

- ☐ braku kwalifikacji zawodowych,
- ☐ konieczności zmiany lub uzupełnienia kwalifikacji,
- ☐ utraty zdolności do wykonywania pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie,
- ☐ braku umiejętności aktywnego poszukiwania pracy.

12. Uzasadnienie potrzeby udziału w szkoleniu

.....
.....

Data złożenia

.....
(podpis kandydata na szkolenie)

**O terminie rozpoczęcia rozmów kwalifikacyjnych na szkolenie zostanie Pani/Pan
powiadomiona/y pisemnie lub telefonicznie.**