



---

**OPINIA DORADCY KLIENTA – w zakresie celowości sfinansowania kosztów egzaminu/uzyskania licencji niezbędnych do wykonywania danego zawodu:**

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

1. Wnioskodawca należy do grupy osób wymienionych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
- bezrobotny art.2 ust.1 pkt.2;
  - poszukujący pracy (art. 43);
  - poszukujący pracy (art.49 pkt.7).

.....  
(data i podpis doradcy klienta)

Opinia specjalisty ds. rozwoju zawodowego: .....

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

.....  
(data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

---

**Decyzja Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy:**

.....  
.....

.....  
(data i podpis Dyrektora PUP)

.....  
Pieczęć Pracodawcy

## OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Pełna nazwa pracodawcy.....

Adres siedziby pracodawcy.....

Miejsce prowadzenia działalności.....

Telefon.....email.....

REGON.....NIP .....

Forma organizacyjno - prawna .....

Rodzaj działalności.....

Osoba reprezentująca pracodawcę.....

### Oświadczam, że deklaruję

zatrudnienie niżej wymienionej osoby na podstawie umowy o pracę w wymiarze:  
(minimum 1/2 etatu, czas zatrudnienia nie może być krótszy niż 1 m-c)

..... na okres.....

Pan/i.....

zostanie zatrudniony/a niezwłocznie po ukończeniu szkolenia/zdaniu egzaminu/uzyskaniu licencji:

.....

na stanowisku .....

Uwaga: Powiatowy Urząd Pracy w Łęcznej zastrzega sobie prawo kontaktu z pracodawcą.

\*dot. osób fizycznych

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną w związku z przetwarzaniem danych osób bezrobotnych, poszukujących pracy oraz kontrahentów PUP będących osobami fizycznymi znajdującą się na stronie <https://leczna.praca.gov.pl> oraz w siedzibie Urzędu.

.....  
(data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej)