**Wykaz pracowników zaplanowanych do objęcia kształceniem ustawicznym** **Załącznik nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Zajmowane stanowisko pracy****(zgodnie z umową)** | **Poziom wykształcenia\*** | **Wiek uczestnika** | **Forma zatrudnienia****Należy podać dokładne daty:****a)zatrudnienie od….. do……** **b)wymiar czasu pracy** | **Numer priorytetu** | **Rodzaj formy kształcenia****(podać nazwę formy kształcenia)\*\*** | **Termin realizacji działań w zakresie kształcenia ustawicznego** **…………………*****d/m/rok*** **………………….****d/m/rok****(dokładna data kursu, egzaminu, studiów podyplomowych*)*** | **Kwota ogólna formy wsparcia którą zostanie objęty pracownik/pracodawca wskazany w składanym wniosku** | **Kwota ogółem za poszczególne formy wsparcia, którymi zostanie objęty pracownik/pracodawca w przypadku złożenia więcej niż 1 wniosku** |
|  |  |  |  | a)b) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | a)b) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | a)b) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | a)b) |  |  |  |  |  |

\* poziom wykształceni należy podać w podziale :podstawowe, gimnazjalne i poniżej, zasadnicze zawodowe, średnie ogólnokształcące, policealne i średnie zawodowe, wyższe

\*\*należy podać formę i nazwę wsparcia, np.: kurs pn.”…”

|  |
| --- |
| **UWAGA**: W przypadku pozytywnego rozpatrzenia Wniosku, pracodawca przed podpisaniem Umowy jest zobowiązany do przedłożenia:-ponownie wypełnionego załącznika nr 1 z podaniem imienia i nazwiska uczestnika kształcenia ustawicznego- podpisanych przez pracowników klauzul informacyjnych dot. RODO (klauzula widnieje na stronie Urzędu Pracy w Bełchatowie <https://belchatow.praca.gov.pl/documents/1841999/19812476/KFS-pracownicy-Informacja%20o%20przetwarzaniu%20danych%20osobowych%20pozyskanych%20w%20inny%20spos%C3%B3b%20ni%C5%BC%20od%20osoby%20kt%C3%B3rej%20dane%20dotycz%C4%85.pdf/af6395d2-c702-489d-8a25-2a4da246ca37?t=1672902375225> |

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

 *(data, pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawc*