Nr…….. Częstochowa, dnia……

WNIOSEK PRACODAWCY KRAJOWEGO O UZYSKANIE POMOCY W INDYWIDUALNYM ROZWOJU ZAWODOWYM

Imię i nazwisko lub nazwa pracodawcy	
Adres	
Numer telefonu/faksu	
Adres poczty elektronicznej	
Adres strony internetowej	
Imię i nazwisko pracodawcy lub pracownika wskazanego przez pracodawcę do kontaktów z PUP	
NIP	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji usługi udzielenia pomocy w indywidualnym rozwoju zawodowym zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

……..
Podpis i pieczątka pracodawcy

Adnotacja w zakresie realizacji usługi

……..

LISTA OSÓB KTÓRYM ZOSTANIE UDZIELONA POMOC W ZAKRESIE INDYWIDUALNEGO ROZWOJU ZAWODOWEGO

LP.	**Imię i nazwisko**	**PESEL/ numer dokumentu stwierdzającego tożsamość (w przypadku cudzoziemca)**