

**Uwaga ! Wypełnienie zgłoszenia nie oznacza zakwalifikowania na szkolenie**

Inowrocław, dnia ………………………

**ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE**

Nazwisko ………………………………………. Imię …………………………………………..……..

1. PESEL …………………………………………………………………………………….…….
2. Adres zamieszkania ………………………………………………………………………..……
3. Nr telefonu …………………………………………………………………………….………
4. Wykształcenie ……………………………………. zawód …………………………………..

**Nazwa kierunku szkolenia, którym zainteresowana jest osoba uprawniona:**

**Magazynier z uprawnieniami na wózki jezdniowe podnośnikowe z mechanicznym napędem podnoszenia z wyłączeniem wózków z wysięgnikiem oraz wózków z osobą obsługującą podnoszoną wraz z ładunkiem**

………………………………………………

(podpis osoby bezrobotnej)

Podniesienie aktywności zawodowej klientów publicznych służb zatrudnienia – PUP w Inowrocławiu (I)