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

/numer ewidencyjny kandydata – wypełnia pracownik PUP/ /miejscowość, dnia/

## KARTA KANDYDATA NA SZKOLENIE Z ZAKRESU UMIEJĘTNOŚCI POSZUKIWANIA PRACY

**Część A (wypełnia kandydat na szkolenie).**

1.Nazwisko ....................................................................Imię ......................................................

2. PESEL: □□□□□□□□□□□

* 1. 3. Seria i numer dowodu osobistego (a w przypadku cudzoziemca numer dowodu stwierdzającego tożsamość): .......................................................………….........................................
	2. 4. Adres zamieszkania : .....….......................…………..............................……………………..........

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

Adres korespondencyjny, w przypadku gdy jest inny niż adres zamieszkania: ……………………………………………………………......………………………………………..…

* 1. .......................................................................................................................................................
	2. 5. Numer telefonu i/lub adres e-mail: …………………………………………..............………….....

............................. ............................................ data podpis kandydata na szkolenie

**Jednocześnie oświadczam, że:**

* Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2018r. 1000 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu do celów rekrutacyjnych i monitorujących realizację szkolenia, jak i przeprowadzenia po ukończeniu szkolenia badań dotyczących skuteczności tej formy aktywizacji zawodowej.

............................. ............................................ data podpis kandydata na szkolenie

**U W A G A ! Wypełnienie karty nie oznacza zakwalifikowania na szkolenie**

**Część B (wypełniają pracownicy PUP)**

**I. Opinia Doradcy Klienta:**

1. W zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami założonymi w indywidualnym planie działania (IPD)

□ zgodne z ustaleniami założonymi w IPD

□ niezgodne z ustaleniami założonymi w IPD

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………….…………………

(data i podpis doradcy klienta)

**II.** Informacja **specjalisty ds. rozwoju zawodowego:**

 Udział w szkoleniu pomoże przygotować osobę do lepszego radzenia sobie w poszukiwaniu i podejmowaniu zatrudnienia.

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

 data (podpis i pieczęć specjalisty ds. rozwoju zawodowego)

**III**. Kandydat zakwalifikowany, Kandydat nie zakwalifikowany\*

Nazwa szkolenia : **Szkolenie z zakresu umiejętności poszukiwania pracy**

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

 data (podpis i pieczęć Dyrektora PUP)

\* niepotrzebne skreślić