**Wykaz osób, które mają zostać objęte działaniami finansowymi z udziałem środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Nazwa stanowiska/zawodu | Poziom wykształcenia:\*- wyższe, - policealne i średnie zawodowe, - średnie ogólnokształcące, - zasadnicze zawodowe,- gimnazjalne i poniżej\*(wpisać odpowiednie) | **Rodzaj umowy o pracę** i okres obowiązywania umowy (od…. do. …)  | Proponowany rodzaj wsparcia w ramach KFS (np. szkolenie – nazwa; studia podyplomowe – nazwa, egzamin-nazwa) | Priorytet, z którego osoba jest objęta wsparciem zgodnie ze wskazaniem we wniosku należy wpisać odpowiednio:1,2,3,4,5,6 | Osoba skorzystała z kształcenia ustawicznego w 2022, 2023 r. TAK/NIE |
| 2022 | 2023 |
| 1.  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |

 …………………….……………………………..……
 Data, podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby

 upoważnionej do reprezentowania pracodawcy