



**Opinia doradcy klienta:**

- a. czy w chwili obecnej PUP posiada propozycje odpowiedniej pracy TAK/NIE \*
- b. czy istnieje zapotrzebowanie na rynku pracy związane z wnioskowanym kierunkiem szkolenia TAK/NIE \*
- c. urząd posiada/posiadał oferty pracy związane z wnioskowanym kierunkiem szkolenia TAK/NIE \*

Status kandydata wg art. 49 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy: .....

.....

Data ostatniej rejestracji:..... Uprawnienia do zasiłku: TAK/NIE\* Okres przysługiwania.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Szkolenie celowe/niecelowe\*

.....

*data i podpis doradcy klienta*

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Szkolenie celowe/niecelowe\*

.....

*data i podpis specjalisty ds. rozwoju zawodowego*

**III. Decyzja Kierownika Filii Powiatowego Urzędu Pracy w Lublinie dotycząca sposobu rozpatrzenia wniosku:**

.....

.....

.....

.....

*data i podpis Kierownika Filii*

\* niepotrzebna skreślić