

.....
imię i nazwisko osoby uprawnionej

**Powiatowy Urząd Pracy
w Nowej Soli
ul. Staszica 1c
67-100 Nowa Sól**

***Uzasadnienie celowości szkolenia -
diagnoza zapotrzebowania na zawody, umiejętności
lub kwalifikacje na rynku pracy****

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

Oświadczam, że na podstawie diagnozy istnieje zapotrzebowanie na pracownika po uzyskaniu
uprawnień/umiejętności pod nazwą

.....
.....

Nowa Sól, dnia

.....
podpis osoby uprawnionej