…….
Pieczątka Pracodawcy

……..
miejscowość, data

Powiatowy Urząd Pracy
w Rawie Mazowieckiej

Informacja o zakończeniu działań kształcenia ustawicznego realizowanych w ramach umowy nr……...KFS/2019 z dnia ……..….. w sprawie finansowania działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy z Krajowego Funduszu Szkoleniowego

Tabela nr1. Informacje o liczbie uczestników

	Wyszczególnienie	Nazwa kursu/studiów/ egzaminu/badania	Liczba osób, które rozpoczęły udział w kształceniu ustawicznym			Liczba osób, które zakończyły udział w kształceniu ustawicznym		
			Nazwa stanowiska	Liczba uczestników	Data rozpoczęcia udziału w formie	Liczba uczestników	Data zakończenia udziału w formie	Liczba osób, które zakończyły z wynikiem pozytywnym
Według rodzaju wsparcia	Kursy							
	Studia podyplomowe							
	Egzaminy							
	Badania lekarskie							

Pracownicy/pracodawca, którzy objęci byli kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków KFS uzyskali zaświadczenia (lub inne dokumenty) potwierdzające ukończenie kształcenia ustawicznego lub uzyskanie uprawnień:

1) (podać nazwę kursu i rodzaj dokumentu) ……..…
……..
2) (podać nazwę kursu i rodzaj dokumentu) ……..…….
……..

……...……...……
/podpis i pieczęć imienna Pracodawcy lub
osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy/

* Powyższą informację należy przedstawić w terminie 14 dni od dnia zakończenia ostatniego działania objętego umową lub uzyskania uprawnień przez pracownika/pracodawcę.