

WNIOSEK

o skierowanie na szkolenie osoby niepełnosprawnej finansowane ze środków PFRON

Cz. I Wypełnia wnioskodawca

1. DANE OSOBOWE

Imiona.....

Nazwisko.....

Data urodzenia.....

Miejsce urodzenia.....

Numer PESEL.....

Numer dowodu os.....

2. ADRES ZAMIESZKANIA

Miejsce zamieszkania ☐ miasto ☐ wieś

Ulica.....

Nr domu.....

Nr mieszkania.....

Miejscowość.....

Województwo.....

Numer telefonu.....

E – mail

3.WYKSZTAŁCENIE

☐ podstawowe ☐ zawodowe ☐ średnie ogólne ☐ średnie zawodowe ☐ wyższe

zawód wyuczony.....

zawód dotychczas wykonywany.....

ukończone kursy.....

.....

.....

4. ZATRUDNIENIE

☐ poszukujący pracy ☐ prowadzący własną działalność ☐ pracownik organu samorządowego

Miejsce pracy

.....
.....

5. ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- **Stopień niepełnosprawności**

- 1. Znaczny ☐
- 2. Umiarkowany ☐
- 3. Lekki ☐

- **Naruszenie sprawności organizmu**

☐ czasowe (okresowe) ☐ stałe (trwałe)

6. Wnioskowany kierunek szkolenia

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

7. Uzasadnienie celowości szkolenia wraz z opisem dotychczasowej działalności zawodowej

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

.....
(miejscowość, dnia)

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Załączniki :

- 1. Kserokopia orzeczenia o rodzaju i stopniu niepełnosprawności..
- 2. Inne dokumenty wymagane przez PUP.