SKIEROWANIA NA SZKOLENIE

1. Nazwa i numer projektu, w ramach którego uczestnik/-czka jest kierowany/-a na szkolenie: „MŁODZI NA INTEGRACYJNEJ AUTOSTRADZIE” nr FEDS.07.05-IP.02-00181/24
2. Informacje o finansowaniu: szkolenie współfinansowane jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus i realizowane przez Beneficjenta – POINT Sp. z o.o. w ramach Funduszy Europejskich dla Dolnego Śląska 2021–2027, Priorytet 7: Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku, Działanie 7.5: Aktywna integracja.
3. Informacje dotyczące uczestnika/-czki projektu kierowanego/-ej na szkolenie:

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

PESEL: .....

nr telefonu kontaktowego: .....

4. Nazwa szkolenia, na które kierowany/-a jest uczestnik/-czka projektu: .....
5. Cel szkolenia: podniesienie kompetencji społeczno-zawodowych
6. Termin/y i czas szkolenia: .....
7. Miejsce realizacji szkolenia: .....
8. Instytucja szkoleniowa realizująca szkolenie: .....

.....

Podpis uczestnika/-czki projektu potwierdzający otrzymanie skierowania na szkolenie