

*Załącznik nr 6- składa każdy wnioskodawca*

..………….………………………………………..

 (nazwa pracodawcy)

**Wykaz osób,, które mają zostać objęte działaniami finansowymi z udziałem środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa wsparcia**  |  |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Pracownik zgodnie z zawartą umową zatrudniony jest na stanowisku pracy****(w przypadku pracodawcy wpisać – nie dotyczy)** | **Priorytet****wydatkowania środków KFS (uczestnika można przypisać tylko do jednego priorytetu)**  | **Dotyczy PRIORYTETU 2\*****Należy wpisać**Grupę zawodową, nazwę zawodu deficytowegooraz6-ciocyfrowy kod zawodu deficytowego |
| 1 |  |  |  | Grupa zawodowa:Zawód: Kod zawodu:  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

UWAGA: **Liczbę tabel należy dostosować do liczby uczestników wskazanych do objęcia wsparciem.**

 **Na poszczególne formy wsparcia należy złożyć odrębne tabel**

Instrukcja wypełnienia tabeli

**Nazwa wsparcia –** należy wpisać pełną nazwę kursu, egzaminu, studiów podyplomowych, badań lekarskich.

 \* kol. 5 – dotyczy PRIORYTETU 2 tj. np. deficyt - grupa zawodowa: magazynierzy; zawód: kierowca operator wózków jezdniowych(widłowych); Kod zawodu: 834401

…………………………………………

/pieczęć imienna i podpis wnioskodawcy lub

 osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy,

 bądź czytelnie imię i nazwisko/