



Krajowy
Fundusz
Szkoleniowy



EUROPEAN
PUBLIC
EMPLOYMENT
SERVICES

Powiatowy Urząd Pracy w Końskich

26-200 Końskie, ul. Stanisława Staszica 2

tel./fax (41) 2604362, 2604363, 2604364

NIP 6581177860, REGON 291142250

e-mail: kiko@praca.gov.pl

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W EUROPEJSKICH DNIACH PRACODAWCÓW

Nazwa firmy:

.....
.....

Adres:

.....
.....

Imię i Nazwisko osoby biorącej udział w spotkaniu, telefon kontaktowy:

.....

Deklaruję chęć uczestnictwa w:

- ☐ Indywidualnym spotkaniu informacyjnym w siedzibie pracodawcy w dn. 20.11.2017r.
- ☐ Indywidualnym spotkaniu informacyjnym w siedzibie PUP w Końskich w dn. 21.11.2017r.
- ☐ Spotkaniu informacyjno-konsultacyjnym (dot. Krajowego Funduszu Szkoleniowego oraz dostępnych form wsparcia dla pracodawców) w dn. 24.11.2017r. o godz. 13.00 w siedzibie Starostwa Powiatowego w Końskich ul. Stanisława Staszica 2, 26-200 Końskie (sala konferencyjna – III piętro).

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)