**Dane partnera zgłaszającego**

**potrzeby szkoleniowe** ………………………………………………………………..

………………………………………………………………..

( nazwa i adres )

**Wykaz potrzeb szkoleniowych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa/rodzaj szkolenia** | **Liczba osób, na które istnieje zapotrzebowanie** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

………………………………………….. …………………………………………..

 (miejscowość i data) (podpis)