**Dane partnera zgłaszającego**

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

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

(nazwa i adres)

**Wykaz potrzeb szkoleniowych**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa/rodzaj szkolenia, po którym zdobywa się:** | | **Liczba osób,  na które istnieje zapotrzebowanie** |
| **Kwalifikacje** **zawodowe** | **Uprawnienia** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

………………………………….. ………………………………….

(miejscowość i data) (podpis)