..……
Pieczątka wnioskodawcy

Kartuzy, ……

KARTA ZMIAN DO WNIOSKU

NAZWA / KIERUNEK KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO				
NAZWA REALIZATORA KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO				
MIEJSCE REALIZACJI KSZTAŁCENIA				
AKTUALNY TERMIN REALIZACJI KSZTAŁCENIA (od-do)		**LICZBA GODZIN**		
PLANOWANY TERMIN WYDATKOWANIA ŚRODKÓW (do dnia) - <u>proszę o ustalenie z realizatorem kształcenia, gdyż ta data obowiązywać będzie w umowie</u>				
LICZBA UCZESTNIKÓW	PRACODAWCA	PRACOWNICY		
		ogółem liczba pracowników	w tym kobiety	
WEDŁUG GRUP WIEKOWYCH (LICZBA OSÓB)				
1.	**15-24**			
2.	**25-34**			
3.	**35-44**			
4.	**45 lat i więcej**			
WEDŁUG WYKSZTAŁCENIA (LICZBA OSÓB)				
1.	**Wyższe**			
2.	**Policealne i średnie zawodowe**			
3.	**Średnie ogólnokształcące**			
4.	**Zasadnicze zawodowe**			
5.	**Gimnazjalne i poniżej**			
KWOTA CAŁKOWITA				
KWOTA KFS				
WKŁAD WŁASNY				

<u>UWAGA!</u> LICZBA GODZIN KSZTAŁCENIA NIE MOŻE ULEC ZMIANIE W ODNIESIENIU DO PIERWOTNIE ZŁOŻONEGO WNIOSKU!

..……
podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy

WYKAZ UCZESTNIKÓW KSZTAŁCENIA:

LP.	NAZWISKO I IMIĘ UCZESTNIKA KSZTAŁCENIA	NUMER PRIORYTETU

.....
podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy