Załącznik nr 6 do Projektu pilotażowego Partnerstwo dla pracy

Formularz informacji o usługach aktywizacyjnych podejmowanych wobec uczestnika pilotażu przez dostawcę usług

Dostawca usług ……

Dane uczestnika pilotażu:

Imię i nazwisko ……..……

PESEL

Zamieszkały/a……..

Telefon kontaktowy……..

Usługi aktywiozacyjne podejmowane wobec uczestnika

lp.	nazwa/opis	termin realizacji		efekt			Potwierdzenie faktu przez uczestnika pilotażu (data i podpis)
		od dnia	do dnia	podjęcie zatrudnienia	brak zatrudnienia	inny	
1							
2							
3							
…							