**Wniosek pracodawcy o pomoc w indywidualnym rozwoju zawodowym**

**1. Dane pracodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko lub nazwa |  |
| Adres |  |
| Numer telefonu/fax. |  |
| Adres e-mail |  |
| Adres strony internetowej |  |
| NIP |  |
| Imię i nazwisko osoby do kontaktu |  |

**2. Zakres oczekiwanej pomocy**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**3. Lista pracowników, którym ma być świadczona pomoc w indywidualnym rozwoju zawodowym\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Imię i nazwisko** | **PESEL\*\*** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |

***OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY***

*Zapoznałem/łam się z* ***Klauzulą informacyjną dla Pracodawcy składającego wniosek o pomoc w indywidualnym rozwoju zawodowym*** *udostępnioną wraz z ww. wnioskiem i zostałem/łam poinformowany/na o przysługujących mi prawach w zakresie przetwarzania moich danych osobowych (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust.2 lit. b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Tekst mający znaczenie dla EOG) ( Dz. Urz. UE L 119 z dnia 04.05.2016 r.) - RODO.*

 **……………………………**

Pieczątka i podpis pracodawcy

\* w przypadku pomocy dla pracodawcy – imię i nazwisko pracodawcy

\*\* w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamości