REALIZACJA ZGŁOSZENIA MIEJSCA STAŻU

Data przedłożenia zgłoszenia	Imię i nazwisko osoby proponowanej do pracy	PESEL	OSOBA PROPONOWANA						WYNIK SKIEROWANIA		
			Bezrobotna				Poszukująca pracy		Zatrudniona	Nie zatrudniona	
			Niepełnosprawni *	Pozostali*	POBIERA ZASILEK				Data	Podać przyczynę	Nie stawiła się do urzędu
					TAK*	NIE*	Niepełnosprawni*	Pozostali*			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Zgłoszenie realizuje .....

*) - właściwą odpowiedź zaznaczyć znakiem X