**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PRACODAWCY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Lp.** | **Nazwa** |
| **Dane podstawowe** | 1 | Nazwa |
| 2 | Adres |
| 3 | NIP REGON |
|  | 4 | Osoba odpowiedzialna w firmie za kontakt z BKS |
|  | 5 | Mail i telefon osoby kontaktowej |
|  | 6 | Miejscowość realizacji stażu |

.………………………………………… .…………………………………………

(Miejscowość, data) (Pieczątka i podpis osoby upoważnionej)

|  |  |
| --- | --- |
| **Decyzja o przyjęciu do projektu (wypełnia Biuro Projektu)** |  |