

**Skierowanie na
SZKOLENIE**

rodzaj szkolenia: | WSTĘPNE OKRESOWE P/POŻ I POMOC
(prawidłowe zaznaczyć)

.....
Pieczęć pracodawcy

Nazwa firmy (zakład pracy):	
Imię i nazwisko pracownika:	
Data urodzenia:	
Miejsce urodzenia:	
Dzień rozpoczęcia pracy:	
Nazwa stanowiska pracy:	
Osoba, odpowiedzialna za przekazanie najważniejszych informacji o stanowisku pracy:	
 Podpis kierującej na szkolenie