

Szczecin, dnia

.....
(nazwa zakładu pracy)

.....
(adres siedziby)

.....
(adres siedziby cd.)

.....
(telefon)

Wniosek o wydanie opinii przez doradcę zawodowego o predyspozycji repatrianta do wykonywania pracy na określonym stanowisku

(podstawa prawna: ustawa z dnia 9 listopada 2000 r o repatriacji (Dz. U. z 2022 r, poz.1105)

W związku z przygotowaniem do złożenia wniosku o zwrot części kosztów poniesionych na:

- utworzenie stanowiska pracy*
- wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne*
- przeszkolenie repatrianta*,

*** właściwe zaznaczyć**

proszę o wydanie opinii doradcy zawodowego o predyspozycji repatrianta do wykonywania pracy na stanowisku:

.....

przez
(imię i nazwisko, data i miejsce urodzenia, miejsce zamieszkania)

.....

Informacja o planowanym zatrudnieniu repatrianta:

1. Miejsce wykonywania pracy przez repatrianta (dokładny adres):

.....

2. Nazwa stanowiska pracy według klasyfikacji zawodów i specjalności:

.....

3. Niezbędne lub pożądane kwalifikacje i inne wymagania dotyczące repatrianta:

wykszałcenie:

specjalność:

dodatkowe kwalifikacje:

.....

doświadczenie zawodowe:

dodatkowe uprawnienia/ umiejtności:

.....

znajomoś jzyków

inne wymagania

.....

4. Zakres obowiązków (rodzaj prac, które maja być wykonywane przez repatrianta):

.....

.....

.....

.....

5. Zmianowość*:

jedna zmiana

dwie zmiany

trzy zmiany

ruch ciągły

inne

* **właściwe zaznaczyć**

.....
(podpis wnioskodawcy)