



**CV WYKŁADOWCY UCZESTNICZĄCEGO W REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

DANE OSOBOWE WYKŁADOWCY		
Imię i nazwisko	Data urodzenia	Adres zamieszkania

WYKSZTAŁCENIE W FORMIE CHRONOLOGICZNEJ (ZGODNE Z POSIADANYMI DYPLOMAMI LUB ŚWIADECTWAMI)			
Lata nauki od – do	Nazwa szkoły	Kierunek	Tytuł

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE ZWIĄZANE Z KIERUNKIEM SZKOLENIA W FORMIE CHRONOLOGICZNEJ (ZGODNIE Z POSIADANYMI ŚWIADECTWAMI PRACY)				
Lata od – do	Liczba lat	Instytucja	Stanowisko	Główne obowiązki

ZREALIZOWANE SZKOLENIA O PODOBNEJ TEMATYCE (ZGODNIE Z POSIADANYMI ŚWIADECTWAMI PRACY LUB ZAŚWIAADCZENIAMI)				
Daty od – do	Instytucja	Tematyka	Liczba roboczogodzin	Grupa docelowa (liczba)

DODATKOWE UPRAWNIENIA ZWIĄZANE Z KIERUNKIEM SZKOLENIA (ZGODNE Z POSIADANYMI ZAŚWIAADCZENIAMI)		
Data od – do	Instytucja wydająca uprawnienia	Nazwa uprawnienia

1. Kierownik Działu Rynku Pracy i Rozwoju Zawodowego,  
Refundacje pracodawcy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego  
/ tel. 87 429 69 10/ [a.szalko@pup-wegorzewo.pl](mailto:a.szalko@pup-wegorzewo.pl) .
2. Jednorazowe środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej /tel. 87 429 69 11/ [dotacje@pup-wegorzewo.pl](mailto:dotacje@pup-wegorzewo.pl) ,
3. Prace interwencyjne, roboty publiczne, prace społecznie użyteczne / tel. 87 429 69 12/ [prace\\_interwencyjne@pup-wegorzewo.pl](mailto:prace_interwencyjne@pup-wegorzewo.pl) ,
4. Staże zawodowe / tel. 87 429 69 13/ [staze@pup-wegorzewo.pl](mailto:staze@pup-wegorzewo.pl) .
5. Szkolenia, przygotowanie zawodowe dla dorosłych /tel. 87 429 69 14/ [szkolenia@pup-wegorzewo.pl](mailto:szkolenia@pup-wegorzewo.pl) .
6. Programy aktywizacji osób bezrobotnych /tel. 87 429 69 15/, [programy@pup-wegorzewo.pl](mailto:programy@pup-wegorzewo.pl) .