…..…………………….,dn. …..….………..

………………………………………....……

(pieczątka instytucji egzaminującej /wydającej licencję)

**INFORMACJA INSTYTUCJI EGZAMINUJĄCEJ / WYDAJĄCEJ LICENCJĘ**

**dotycząca sfinansowania kosztów egzaminów umożliwiających uzyskanie świadectw, dyplomów, zaświadczeń, określonych uprawnień zawodowych lub tytułów zawodowych oraz kosztów uzyskania licencji niezbędnych do wykonywania danego zawodu osobie uprawnionej zarejestrowanej   
w Powiatowym Urzędzie Pracy w Sejnach.**

1. Pełna nazwa oraz adres instytucji egzaminującej/nadającej licencję:………………………………..…..………

…………………………………….……………………………………….………………...………………………………………………...…….…

…………………………………………........................., nr telefonu ....................................................……………

2.REGON......................................... NIP............................................ EKD/PKD...............................

3. Osoba reprezentująca instytucję:………………………………...……………………………..…….…………………….………

4. Nazwa egzaminu/wydawanej licencji:…………………………….......................……….………………..……..…......

…………………………………………………………………………..……….……….……………………………………………………………...

5. Planowany termin egzaminu/wydawanej licencji:…………………………….……………………..……………..……..

6.Osoba spełnia wymagania przystąpienia do egzaminu/uzyskania licencji: TAK  **🗌** NIE  **🗌**

(jeśli nie to prosimy o podanie wymagań niezbędnych do przystąpienia do egzaminu/uzyskania licencji): ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................  
7.Koszt egzaminu/uzyskania licencji: ..…..........…...zł., słownie:............................................................. ...................................................................................................................................................................

zostanie dokonany przelewem na konto instytucji egzaminującej/wydającej licencję przed terminem egzaminu/uzyskania licencji w wyniku pozytywnie rozpatrzonego wniosku\* przez Urząd Pracy w Sejnach.

Nr konta instytucji egzaminującej:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(proszę podać nr konta)

…..….....………………………………….

(podpis osoby uprawnionej - pieczęć imienna)