



**LISTA PRACOWNIKÓW PRZEDSIĘBIORCY BIORĄCYCH UDZIAŁ W PROJEKCIE
„Certyfikowany kurs języka angielskiego TOEIC dla MŚP woj. świętokrzyskiego”
ZGODNIE Z UMOWĄ SZKOLENIOWĄ NR/8.1.1/CKT/2014**

Pracodawca
(pełna nazwa i adres zakładu pracy)

potwierdza zgłoszenie do udziału w projekcie „Certyfikowany kurs języka angielskiego TOEIC dla MŚP woj. świętokrzyskiego” następujących pracowników:

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....

.....
Miejscowość, data

PIECZĘĆ ZAKŁADU PRACY