…………………………………………………………...

 /pieczęć Pracodawcy/

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 2019 r, poz. 1472))

W związku z przygotowaniami do złożenia wniosku o zwrot części poniesionych kosztów związanych z utworzeniem stanowiska pracy dla repatrianta, 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:

wykształcenie: ……………………………………………………………………………………………………………

specjalność:

……………………………………………………………………………………………………………

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

dodatkowe kwalifikacje:

……………………………………………………………………………………………………………

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

doświadczenie zawodowe:

……………………………………………………………………………………………………………

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

dodatkowe uprawnienia/ umiejętności:

……………………………………………………………………………………………………………

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

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

……………………………………………………………………………………………………………

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

5. Zmianowość:

……………………………………………………………………………………………………………

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

……………………………………….

 (podpis wnioskodawcy)