

Znak sprawy: MOPS/7.1.1./WS/CIS/2014

SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA PLANU REALIZACJI DZIAŁAŃ INTEGRACJI ZAWODOWEJ

ZA MIESIĄC 2014R.

I. Nazwa i adres Wykonawcy

REALIZOWANE DZIAŁANIA:

Grupa zawodowa	Ilo osób, które rozpoczęły uczestnictwo (narastająco)	Ilo uczestniczących w zajęciach teoretycznych	Ilo uczestniczących w zajęciach praktycznych	Ilo osób b d cych w trakcie realizacji szkolenia	Ilo osób, które zakończyły szkolenie z wynikiem pozytywnym (narastająco)	Ilo osób, które przerwały udział w szkoleniu	Ilo i rodzaj zakupionych środków ochrony indywidualnej (np. buty, odzież robocza)	Ilo i rodzaj przeprowadzonych badań lekarskich (np. sanitarno-epidemiologiczne, wysoko ciowe itp.)
Kucharz								
Stolarz								
R kodzielnicza								
Remontowo – budowlana								
Porz dkowa								

WSPÓLNA SPRAWA

lusarz								
Spawacz z uprawnieniami przecinacza tlenowego								
Obsługa wózka widłowego								
Obsługa kasy fiskalnej								
Profesjonalna obsługa klienta								

Informacja o przyczynach przerwania przez Beneficjenta uczestnictwa w CIS