**Igazolólap** GYMSZC/G/2- /2018

a GINOP-5.2.4-16 „Gyakornoki program pályakezdők támogatására” projektben való részvétellel kapcsolatos, mikro-, kis- és közepes vállalkozásoknak szóló tájékoztatásról

|  |
| --- |
| A vállalkozás adatai |
| A vállalkozás megnevezése |  |
| A vállalkozás adószáma: |  | A vállalkozás gazdálkodási formája: |  |
| A vállalkozás főtevékenységének TEÁOR száma és megnevezése |  | A vállalkozás képviselőjének neve:  |  |
| A vállalkozás cégjegyzék száma: |  | A vállalkozás képviseletére jogosult személy beosztása:  |  |
| A vállalkozás KSH számjele: |  | A vállalkozás képviselőjének telefonszáma: |  |
| Egyéni vállalkozó nyilvántartási száma: |  | A vállalkozás képviseletére jogosult személy e-mail címe: |  |
| A vállalkozás statisztikai létszáma: |  | A vállalkozás tényleges létszáma: |  |
| Támogatással foglalkoztatni kívánt létszáma összesen: |  | Támogatott foglalkoztatással megnövelt munkavállalói létszáma összesen: |  |
| Foglalkoztatni kívánt gyakornok(ok) munkakörének FEOR’08 száma és megnevezése: |  | Tájékoztatást nyújtó hálózati kapcsolattartó/tanácsadó neve: |  |
| A vállalkozás székhelyének irányító száma, címe: |  |  |
| A vállalkozás gyakornoki program megvalósítása során releváns telephelyének irányító száma, címe: |  |  |
| A szakképzési centrum és a vállalkozás közötti első kapcsolatfelvétel időpontja |  | A szakképzési centrum és a vállalkozás közötti első kapcsolatfelvétel módja: |  |

Fent nevezett – a vállalkozás képviseletére jogosultként - aláírásommal igazolom, hogy a mai napon részletes tájékoztatást kaptam a GINOP-5.2.4-16 „Gyakornoki program pályakezdők támogatására” kiírt pályázatról. Személyes adataimnak a GINOP-5.2.4-16 "Gyakornoki program pályakezdők támogatására" programmal összefüggő nyilvántartásához és kezeléséhez hozzájárulok.

Kelt:

Tájékoztatást kapott kkv képviseletére jogosult aláírása