



„Akademia Kompetencji Sektora IT” - zadania Anty-Covid”

Załącznik nr 12 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa  
(Zadania COVID-19)

## FORMULARZ WYKONANIA USŁUGI DORADCZEJ

**Umowa dotycząca refundacji kosztów usług rozwojowych  
w ramach umowy o dofinansowanie projektu nr POWR.02.21.00-00-RW12/19-01  
zawartej z Polską Agencją Rozwoju Przedsiębiorczości**

Nazwa Projektodawcy: **CTS Customized Training Solutions Sp. z o.o.**

Tytuł projektu: Akademia Kompetencji Sektora IT” - zadania Anty-Covid

Beneficjent				
ID usługi doradczej <sup>1</sup>				
Imię i nazwisko doradcy				
Okres realizacji usługi doradczej	od		do	
Miejsce realizacji usługi doradczej				
Forma usługi doradczej <sup>2</sup>				

### Informacja o beneficjencie usługi

Pełna nazwa przedsiębiorstwa			
Ulica		nr budynku/lokalu	
kod pocztowy		miejsowość	
Województwo		NIP	
nr tel./fax		e-mail	
Liczba uczestników doradztwa			
Nazwisko i imię pracownika / pracowników uczestniczącego /-ych w doradztwie			

1. Ewidencja usług doradczych w przedsiębiorstwie			
Dzień (dd-mm-rrrr)	Liczba godzin doradztwa*	Imię i nazwisko doradcy	Temat

<sup>1</sup> ID zgodne z BUR. W przypadku usługi BUR może to być nr nadany przez Operatora.

<sup>2</sup> Doradztwo grupowe, coaching, mentoring



„Akademia Kompetencji Sektora IT” - zadania Anty-Covid”

Liczba godzin łącznie			

\* Godziny zegarowe. Maksymalna liczba godzin pracy doradcy w jednym dniu to 8.

2. Zakres usługi doradczej	
3. Rekomendacje/wytyczne/zalecenia dotyczące dalszych kroków, które powinien podjąć przedsiębiorca	
4. Spis wypracowanych dokumentów	
5. Odbiór doradztwa	
Niniejszym podpisem potwierdzam odbiór usługi doradczej	Potwierdzam zakończenie wykonania usługi doradczej
Imię i nazwisko oraz podpis pracownika uczestniczącego w doradztwie	
miejsowość, data,	miejsowość, data, oraz podpis doradcy