

Załącznik nr 3 do umowy nr

Lublin, dn.....

.....
pieczęć MUP w Lublinie

Skierowanie na badania z tytułu: szkolenia/ porady indywidualnej/ przygotowania zawodowego dorosłych*

.....
(nazwa i adres placówki medycznej)

Miejski Urząd Pracy w Lublinie kieruje Pana/Panią:

.....PESEL.....

.....
zam.

na badania lekarskie mające na celu stwierdzenie zdolności osoby bezrobotnej, poszukującej pracy niepełnosprawnej* do pracy.

Prosimy o określenie, czy W/W może pracować w zawodzie /na stanowisku/:

.....
*niepotrzebne skreślić

.....
pieczęć i podpis doradcy zawodowego MUP