1.sz melléklet

**Munkáltatói Igényfelmérés**

**………………………………** (székhely: ………..………………….…………. bírósági nyilvántartási szám: ……………………..), képviseli: ………………… elnök), mint a „Gépjárművezető képzés munkaviszonyban állók számára II.” programban együttműködő munkáltató, az alábbi nyilatkozatokat teszem:

Hivatásos gépjárművezető létszámigény:……………………. fő

**Szándéknyilatkozatot az alábbi munkakör kapcsán kívánok kiállítani** (mindkettő választható)**:**

🞏 tehergépjármű vezető

🞏 buszvezető

**Mint együttműködő munkáltató hozzájárulok, hogy szervezetem adatai, munkaerőigényem megjelenjenek a** [**www.ofa.hu**](http://www.ofa.hu) **oldalon:**

🞏 igen (ez esetben kérjük kitölteni a 2.sz. mellékletet)

🞏 nem

**Részt kívánok venni csoportos tájékoztatón, ahol személyes találkozó keretein belül tudom bemutatni szervezetünket, elvárásainkat a leendő munkavállalóknak.**

🞏 igen az alábbi megyékben:…………………………………………………………………………………………………………….

🞏 nem

**Kérem az OFA Nonprofit Kft. elektronikus úton történő tájékoztatását azon támogatottak tekintetében, akiknek szervezetünk biztosított munkáltató szándéknyilatkozatot (támogatott képzés kezdete, illetve sikeres befejezése):**

🞏 igen

🞏 nem

Jelen nyilatkozatok ellenkező rendelkezésig maradnak érvényben.

Dátum:

…………………………………………………………

cégszerű aláírás