

Pieczętka firmowa pracodawcy

Załącznik do wniosku Wn-W część I o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej.

## ANALIZA STANOWISKA PRACY DOTYCZĄCA WNIOSKU WN-W

### A. Dane wnioskodawcy

Nazwa pracodawcy	
Stan cywilny wnioskodawcy <sup>1</sup>	
Adres pracodawcy	
Rodzaj działalności <sup>2</sup>	
Czy wnioskodawca jest uprawniony do odpisu podatku VAT	
Średnie zatrudnienie netto z ostatnich 12 miesięcy <sup>3</sup>	
Obecne zatrudnienie <sup>4</sup>	

Nazwa stanowiska pracy	
------------------------	--

Przewidywany czas zatrudnienia	
Lokalizacja stanowiska pracy	
Proponowane wynagrodzenie	

1 Uzupełniają pracodawcy którzy posiadają wpis w ewidencji działalności gospodarczych.

2 Według numeru PKD.

3 Suma pracowników zatrudnionych w ostatnich 12 miesiącach podzielona przez 12.

4 Stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku.

## B. Wyposażenie stanowiska pracy

### 1. Sprzęt komputerowy

L.P.	Nazwa	Cena
1		
2		
3		
4		
5		
6		

### 2. Oprogramowanie

L.P.	Nazwa	Cena
1		
2		
3		
4		
5		
6		

### 3. Środki trwałe

L.P.	Nazwa	Cena
1		
2		
3		
4		
5		
6		

### 4. Środki łączności

L.P.	Nazwa	Cena
1		
2		
3		
4		
5		
6		

5. Inne urządzenia i maszyny

L.P.	Nazwa	Cena
1		
2		
3		
4		
5		
6		

6. Środki transportu

L.P.	Nazwa	Cena
1		
2		
3		

7. Specjalistyczny sprzęt lub narzędzia wykorzystywane na stanowisku

L.P.	Nazwa	Cena
1		
2		
3		
4		
5		
6		

**SUMA KOSZTÓW WYPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY**

**SUMA KOSZTÓW WYPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY DO  
REFUNDACJI**

### C. Zakres zadań na stanowisku pracy

L.P.	Główne obowiązki na stanowisku pracy
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

L.P.	Obowiązki dodatkowe na stanowisku pracy
1	
2	
3	
4	
5	

### D. Zasady współzależności służbowej

Bezpośredni przełożony	
Podległe stanowiska	

### E. Wymagania i kwalifikacyjne dotyczące kandydata

Kompetencje	wymogi niezbędne		wymogi dodatkowe	
Wykształcenie				
Przeszkolenie				
Szczególne uprawnienia				
Staż pracy				
Znajomość języków obcych	Język obcy: 1. .... 2. .... 3. ....	Poziom: ..... ..... .....	Język obcy: 1. .... 2. .... 3. ....	Poziom: ..... ..... .....
Inne kompetencje, wiedza lub umiejętności				

Wymagania dotyczące sprawności ruchowej	
---	--

Predyspozycje psychiczne	
--------------------------	--

Stopień niepełnosprawność dopuszczalny na stanowisku pracy	
--	--

Data sporządzenia
-------------------

Podpis i pieczętka imienna pracodawcy
---------------------------------------