

STAN NOWY JORK
BIURO DS. DZIECI I USŁUG RODZINNYCH

REFERENCJE

Program dziennej opieki nad dziećmi

Instrukcje:

- Proszę podać pełne informacje o dwóch osobach (jednej osobie udzielającej referencji z pracy i jednej osobistej), z którymi możemy się skontaktować.
- Osobami udzielającymi referencji **NIE** mogą być krewni.
- Jeśli byli Państwo zatrudnieni poza domem, proszę uwzględnić pracodawcę jako jedną z osób udzielających referencji.
- Proszę pisać wyraźnymi, **DRUKOWANYMI LITERAMI**

NAZWA PROGRAMU:	NUMER IDENTYFIKACYJNY OŚRODKA:
IMIĘ I NAZWISKO:	

<u>RODZAJ PROGRAMU</u>	Rodzinna opieka dzienna, grupowa opieka rodzinna i małe ośrodki opieki dziennej	Ośrodek opieki dziennej i opieka nad dziećmi w wieku szkolnym
ROLA W PROGRAMIE	<input type="checkbox"/> Usługodawca <input type="checkbox"/> Asystent <input type="checkbox"/> Zastępca	<input type="checkbox"/> Dyrektor <input type="checkbox"/> Nauczyciel <input type="checkbox"/> Wolontariusz

REFERENCJE NR 1 (wymagane)

Proszę zaznaczyć odpowiedni typ referencji: Osobiste Zawodowe

<input type="checkbox"/> PAN <input type="checkbox"/> PANI <input type="checkbox"/> PANNA	NAZWISKO (<i>Nazwisko, imię, pierwsza litera drugiego imienia</i>):		
NAZWA FIRMY:		NR MIESZKANIA:	PIĘTRO:
ADRES:			
MIASTO:		STAN:	KOD POCZTOWY:
NUMER TELEFONU: () -		ADRES E-MAIL:	

Czy osoba udzielająca referencji mówi po angielsku? Tak Nie Jeśli NIE, proszę podać język:

REFERENCJE NR 2 (wymagane)

Proszę zaznaczyć odpowiedni typ referencji: Osobiste Zawodowe

<input type="checkbox"/> PAN <input type="checkbox"/> PANI <input type="checkbox"/> PANNA	NAZWISKO (<i>Nazwisko, imię, pierwsza litera drugiego imienia</i>):		
NAZWA FIRMY:		NR MIESZKANIA:	PIĘTRO:
ADRES:			
MIASTO:		STAN:	KOD POCZTOWY:
NUMER TELEFONU: () -		ADRES E-MAIL:	

Czy osoba udzielająca referencji mówi po angielsku? Tak Nie Jeśli NIE, proszę podać język:

REFERENCJE NR 3 (opcjonalne)

Proszę zaznaczyć odpowiedni typ referencji: Osobiste Zawodowe

<input type="checkbox"/> PAN <input type="checkbox"/> PANI <input type="checkbox"/> PANNA	NAZWISKO (<i>Nazwisko, imię, pierwsza litera drugiego imienia</i>):		
NAZWA FIRMY:		NR MIESZKANIA:	PIĘTRO:
ADRES:			
MIASTO:		STAN:	KOD POCZTOWY:
NUMER TELEFONU: () -		ADRES E-MAIL:	

Czy osoba udzielająca referencji mówi po angielsku? Tak Nie Jeśli NIE, proszę podać język: