Imię Nazwisko,

………………………………………………..

Adres

…………………………………………………

Telefon

…………………………………………………..

Stowarzyszenie „Nasza Suwalszczyzna”

LIST MOTYWACYJNY

Uprzejmie proszę o zatrudnienie mnie jako opiekunkę(a) osoby z niepełnosprawnością w projekcie

„Opieka wytchnieniowa dla JST" – edycja 2025/Gmina Filipów

Moje wykształcenie ……………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………

Moje doświadczenie …………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………….

Moja motywacja…………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………

Suwałki, dnia……………………………….. Podpis……………………….........