



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji

Zaświadczenie pracodawcy

Oświadczam, iż Pan/i
(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a
(adres: ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość)

Jest pracownikiem przedsiębiorstwa:

<i>nazwa pracodawcy</i>		
<i>ulica</i>	<i>nr domu/lokalu</i>	<i>miejscowość</i>
<i>kod pocztowy</i>	<i>poczta</i>	<i>NIP pracodawcy</i>
<i>powiat</i>		<i>województwo</i>

Zaznaczyć właściwe:

- przewidzianym/ą do zwolnienia¹
- zagrożonym/ą zwolnieniem²
- znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy/służbowego z przyczyn dotyczących zakładu pracy

.....
miejscowość i data

.....
*podpis i pieczęć pracodawcy
lub osoby upoważnionej do
reprezentowania pracodawcy*

¹ Osoba przewidziana do zwolnienia - pracownik, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn dotyczących zakładu pracy lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego.

² Osoba zagrożona zwolnieniem - pracownik zatrudniony u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników, w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych.