

.....
pieczęć pracodawcy

.....
miejscowość, data

Oświadczenie pracodawcy

Pełna nazwa Pracodawcy:

Dokładny adres Pracodawcy:

Nr telefonu Pracodawcy:,

NIP: REGON: PKD:

Zobowiązuję się do zatrudnienia w ramach umowy o pracę w wymiarze co najmniej ½ etatu w ciągu jednego miesiąca od ukończenia szkolenia*

Panią/Pana:

na stanowisku / w zawodzie:

po szkoleniu

(nazwa szkolenia)

Pracodawcy, którzy nie wywiązali się z warunku zatrudnienia po zakończonych programach finansowanych ze środków Funduszu Pracy nie mogą deklarować organizacji stażu.

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)

*niepotrzebne skreślić