

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć pracodawcy

Oświadczenie pracodawcy

Pełna nazwa Pracodawcy:
Dokładny adres Pracodawcy:
Nr telefonu Pracodawcy:,
kom.:
NIP: REGON:
PKD:

**Zobowiązuję się do zatrudnienia w ramach umowy o pracę w wymiarze
co najmniej 1/2 etatu w ciągu jednego miesiąca od ukończenia szkolenia**

.....
(nazwa szkolenia)

Pana/Panią.....

na stanowisku / w zawodzie.....

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)