

.....
pieczęć pracodawcy

.....
miejsowość, data

Oświadczenie pracodawcy

Pełna nazwa Pracodawcy:

Dokładny adres Pracodawcy:

Nr telefonu Pracodawcy:, kom.:

NIP: REGON: PKD:

Zobowiązuję się do zatrudnienia w trakcie/po ukończeniu** studiów podyplomowych:

.....

(kierunek studiów podyplomowych)

Pana/Panią:

na stanowisku / w zawodzie:

na okres co najmniej 3 miesięcy w ramach:

- umowy o pracę
- umowy cywilnoprawnej tj.

Przewidywana data rozpoczęcia:

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)