

.....
imiona i nazwisko

.....

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO O PRZERWANIU STAŻU

Ja, niżej podpisany(a).....
oświadczam, że rezygnuję z odbywania stażu z dniem
na stanowisku.....
u organizatora stażu:.....
adres:.....

z powodu:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
W przypadku, gdy powodem nieukończenia stażu jest podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub podjęcie działalności gospodarczej – do niniejszego oświadczenia należy dołączyć odpowiedni dokument potwierdzający ten fakt (np. umowę zawartą z pracodawcą).

Bezrobotny, który przerwał staż z własnej winy, tzn. z powodu innego niż podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub podjęcia działalności gospodarczej – zostaje pozbawiony statusu bezrobotnego na okres 90 dni.

Zostałem(am) pouczone(a) o konsekwencjach, wynikających z przerwania stażu z własnej winy.

.....
data i podpis osoby bezrobotnej

Data wpływu oświadczenia do Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy:.....

.....
podpis i pieczęć pracownika PUP