

.....
/pieczęć zakładu pracy/

Racibórz, dnia . . . r.

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA / UTRZYMANIA ZATRUDNIENIA

1. Pełna nazwa firmy
2. Adres firmy
3. Telefon i Fax
4. Osoba reprezentująca firmę
/ nazwisko i imię /
5. REGON
6. NIP
7. Forma prawna
/ przedsiębiorstwo państwowe, spółdzielnia, spółka akcyjna, spółka z o.o., itd /
8. Rodzaj działalności

Oświadczam, że po ukończeniu szkolenia w zakresie

zatrudnię / utrzymam zatrudnienie Pana/ią/

zamieszkałego/łą/

na stanowisku

w ramach **umowy o pracę** lub **umowy cywilnoprawnej**, która podlega ubezpieczeniom społecznym, na okres co najmniej **1 miesiąca**.

Zatrudnienie zastąpi niezwłocznie, najpóźniej w terminie do 60 dni od ukończenia szkolenia / uzyskania uprawnień.

.....
/podpis i pieczęć pracodawcy/

Podstawa Prawna:

Art. 100 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia