Załącznik nr 6

Uprawdopodobnienie podjęcie zatrudnienia lub

innej pracy zarobkowej do wniosku o sfinansowanie

kosztów studiów podyplomowych

…………………………

pieczątka Pracodawcy

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

Pełna nazwa pracodawcy .......................................................................................................................

................................................................................................................................................................

Adres siedziby pracodawcy....................................................................................................................

................................................................................................................................................................

Miejsce prowadzenia działalności .........................................................................................................

................................................................................................................................................................

Telefon ..........................................................................e-mail ..............................................................

REGON...........................................................................NIP ................................................................

Forma organizacyjno - prawna ..............................................................................................................

Rodzaj działalności ................................................................................................................................

Osoba reprezentująca pracodawcę .........................................................................................................

**Oświadczam, że deklaruję** przyjęcie na podstawie:

umowy o pracę / umowy zlecenia \* na okres minimum........................................................................

Pana(ią)...................................................................................................................................................

W ciągu 14 dni po ukończeniu studiów podyplomowych....................................................................

................................................................................................................................................................

na stanowisku ........................................................................................................................................

**Uwaga: Powiatowy Urząd Pracy w Parczewie zastrzega sobie prawo kontaktu z pracodawcą celem negocjacji okresu zatrudnienia.**

............................................................

(data, podpis i pieczątka osoby uprawnionej

do reprezentacji i składnia oświadczeń,

zgodnie z dokumentem rejestrowym)

*\* właściwe podkreślić*