**Załącznik nr 1**

**Uprawdopodobnienie podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej po zakończeniu szkolenia**

…………………………..

 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 na okres minimum ................ miesięcy w wymiarze etatu ……..…..

Pana(ią).............................................................................................................................w terminie ……… dni po ukończeniu szkolenia..................................................................

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

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

Uwaga: Powiatowy Urząd Pracy w Parczewie zastrzega sobie prawo kontaktu

z pracodawcą.

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

(data, podpis i pieczątka osoby uprawnionej

do reprezentacji i składnia oświadczeń,

zgodnie z dokumentem rejestrowym)

*\* właściwe podkreślić*