



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji uczestników projektu

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć zakładu pracy

ZAŚWIADCZENIE ZAKŁADU PRACY O PRZYCZYNACH ROZWIĄZANIA UMOWY

(w przypadku gdy przyczyna dokonanego zwolnienia nie wynika jednoznacznie ze świadectwa pracy/wypowiedzenia stosunku służbowego lub utrata pracy była związana z nieprzedłużeniem umowy o pracę/stosunku służbowego)

.....z siedzibą przy.....

zaświadcza, że

/nazwa zakładu pracy/

/adres siedziby zakładu pracy/

Pan/Pani jest/był(a) zatrudniony/a w

.....
/imię i nazwisko pracownika/

/nazwa zakładu pracy/

na podstawie stosunku pracy/stosunku służbowego/umowy cywilno-prawnej* obowiązującej do dnia

.....

Jednocześnie zaświadcza się, że zatrudnienie ustało/ustanie* w wyniku wypowiedzenia umowy o pracę/ wypowiedzenia stosunku służbowego nieprzedłużenia zawartej na czas określony umowy o pracę/stosunku służbowego* z przyczyn nie dotyczących pracownika.

Zaświadczenie wydane na potrzeby projektu w ramach Działania FESL.10.20 Wsparcie na założenie działalności gospodarczej Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (numer projektu:).

.....
....
podpis osoby/osób uprawnionych do
reprezentowania zakładu pracy

*niepotrzebne skreślić