

.....
pieczęć zakładu pracy

ZASWIADCZENIE
wydane przez Zakład Pracy dla potrzeb PFRON
(pilotażowy program „Aktywny samorząd”)

Zaświadczam, że Pan/Pani: Imię.....Nazwisko

Zamieszkały/a w

nr PESEL

jest zatrudniony/na w

.....

nr tel. kontaktowego..... na podstawie:

umowy o pracę

na czas określony od dniado dnia.....

na czas nieokreślony od dnia

jest to kolejna umowa o pracę, pierwsza umowa została zawarta w **dniu/m-c/rok**
.....

powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę na czas określony

- od dniado dnia

umowy cywilnoprawnej

jest to pierwsza umowa zawarta w **dniu/m-c/rok**

na okres od dnia.....do dnia.....

jest to kolejna, zawarta umowa następująca po sobie, zawarta w **dniu/m-c/rok**
.....

na czas od dnia do dnia

stażu zawodowego

na okres od dnia.....do dnia.....

Zaświadczam również, iż Zakład Pracy:

udzielił / udziela * Panu/Pani pomocy finansowej na pokrycie kosztów nauki
w wysokości zł na semestr letni 2018/2019,

w wysokościzł na semestr zimowy 2019/2020.

nie udziela Panu/Pani pomocy finansowej na pokrycie kosztów nauki.

.....
data i podpis pracodawcy