

.....
(pieczęć)

Załącznik A

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE POWIERZENIA
ODPOWIEDNIEJ PRACY (wypełnia pracodawca)**

1. Pełna nazwa firmy
2. Adres firmy
3. Telefon
4. E-mail
5. Osoba reprezentująca firmę
6. Rodzaj działalności gospodarczej
7. Numer identyfikacyjny REGON
8. Numer NIP

Oświadczam, że po ukończeniu szkolenia w zakresie:

.....
.....
zatrudnię Pana / Panią

zamieszkałego/ą

na stanowisku:

w ramach umowy wymiar:

na okres

najpóźniej w terminie 1 miesiąca od uzyskania uprawnień.

Prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy, że podanie nieprawdziwych danych może spowodować powstanie odpowiedzialności prawnej przewidzianej w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.

.....
(data i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)