

.....

pieczęć zakładu pracy

ZAŚWIADCZENIE

wydane przez zakład pracy dla potrzeb realizacji programu „Aktywny samorząd”

Oświadczam, że Pan/Pani:

zamieszkały(a).....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

☐ **inne (staż zawodowy, działalność gospodarcza, działalność rolnicza)**.....

Oświadczam również, iż Zakład Pracy:

☐ udzielił / udziela * Panu/Pani pomocy finansowej na pokrycie kosztów nauki

☐ w wysokościzł na semestr zimowy 2024/2025 / letni 2024/2025 / zimowy 2025/2026*

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

***niepotrzebne skreślić**

.....

data i podpis pracodawcy