

.....
(pieczęć pracodawcy)

.....
(miejscowość, data)

**Oświadczenie pracodawcy o sfinansowanie kosztów potwierdzenia nabycia
wiedzy i umiejętności* lub uzyskania dokumentu potwierdzającego nabycie
wiedzy i umiejętności ***

Pełna nazwa pracodawcy.....

Adres siedziby pracodawcy.....

Miejsce prowadzenia działalności.....

Telefone-mail.....

REGON.....NIP

Forma organizacyjno-prawna

Rodzaj działalności

Osoba reprezentująca pracodawcę

Oświadczam, że :

deklaruję zatrudnienie na podstawie umowy o pracę na okres minimum.....
miesiący **Panu(i)**.....

niezwłocznie po **potwierdzeniu nabycia wiedzy i umiejętności lub uzyskania
dokumentu potwierdzającego nabycie wiedzy i umiejętności**

na stanowisku

***Powiatowy Urząd Pracy w Krotoszynie zastrzega sobie prawo kontaktu z
pracodawcą, celem negocjacji okresu zatrudnienia.***

Dnia.....

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby
przez niego upoważnionej)

* niepotrzebne skreślić