

Załącznik do Formularza Zgłoszeniowego do projektu
„Nowe perspektywy. Szkolenia zawodowe szansą na uzyskanie zatrudnienia!”

ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY

(dotyczy osób, które były zatrudnione na czas określony
i utraciły zatrudnienie przed przystąpieniem do projektu)

UWAGA: Zaświadczenie należy wypełnić czytelnie we wszystkich BIAŁYCH POLACH, DRUKOWANYMI literami, a w miejscach z kwadracikami należy symbolem „X” ZAZNACZYĆ odpowiednie pole.

DANE PRACODAWCY:	
Pełna nazwa zakładu pracy	
Dokładny adres zakładu pracy	
NIP	
REGON	
Powiązanie z spółkami węglowymi <i>(zaznaczyć właściwe)</i>	<input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo jest jednostką organizacyjną spółek węglowych z terenu woj. śląskiego lub przedsiębiorstw z terenu woj. śląskiego z nimi powiązanych (kooperujących) <input type="checkbox"/> nie dotyczy
NINIEJSZYM ZAŚWIADCZA SIĘ, ŻE PAN / PANI:	
Imię i nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
Dokładny adres zamieszkania	
Był/-a zatrudniony/-a w ww. przedsiębiorstwie	
na stanowisku	
na podstawie <i>(zaznaczyć właściwe)</i>	<input type="checkbox"/> stosunku pracy (umowa o pracę) <input type="checkbox"/> stosunku służbowego <input type="checkbox"/> umowy cywilnoprawnej rodzaj umowy: _____
zawartej na czas	określony do dnia: _____



<p>przyczyna zakończenia zatrudnienia (zaznaczyć właściwe)</p>	<p>pracownik zakończył zatrudnienie z dniem upływu ww. umowy o pracę na czas określony / umowy cywilnoprawnej, przy czym brak możliwości przedłużenia umowy wynikał z przyczyn leżących po stronie zakładu pracy¹:</p> <p><input type="checkbox"/> tak</p> <p><input type="checkbox"/> nie</p>	
<p>Zaświadczenie wydane jest na potrzeby procesu rekrutacji do projektu „Nowe perspektywy. Szkolenia zawodowe szansą na uzyskanie zatrudnienia!” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej VII <i>Regionalny rynek pracy</i> Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Działanie 7.4 <i>Wspomaganie procesów adaptacji do zmian na regionalnym rynku pracy (działania z zakresu outplacementu)</i>, Poddziałanie 7.4.2 <i>Outplacement</i>.</p>		
<p>Oświadczam, że wszystkie podane powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. Urzędy Kontroli Skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS) pod względem ich zgodności z prawdą.</p>		
Miejscowość:	Data:	Podpis upoważnionego reprezentanta pracodawcy oraz pieczęć firmowa pracodawcy:

¹ Objęcie wsparciem w ramach projektu osób, którym wygasła umowa o pracę na czas określony możliwe jest tylko w wyjątkowych przypadkach związanych z trudną sytuacją przedsiębiorstwa tj. gdy brak możliwości przedłużenia umowy o pracę wynika z przyczyn leżących po stronie zakładu pracy.

Dotyczy to w szczególności pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz.U. z 2015 r. poz. 192, z późn. zm.) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks pracy (Dz.U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. Zm.), w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych.