

*Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*

……………………………

Miejscowość, data

……………………………………

Pieczątka zakładu pracy

ZAŚWIADCZENIE ZAKŁADU PRACY O ZAMIARZE NIEPRZEDŁUŻENIA UMOWY

…………………………………………………. /nazwa zakładu pracy/ z siedzibą przy…………………………………………………/adres siedziby zakładu pracy/

zaświadcza, że Pan/Pani /imię i nazwisko pracownika/ zatrudniony/a jest w ………………………………………./nazwa zakładu pracy/ na podstawie stosunku pracy/stosunku służbowego\* zawartego na czas określony do dnia ……………………………

Niniejszym zaświadcza się, że na dzień wystawienia niniejszego dokumentu obowiązujące zatrudnienie nie będzie przedłużone ani aneksowane po dacie jego wygaśnięcia z przyczyn niezależnych od pracownika.

Zaświadczenie wydane na potrzeby projektu **OUTPLACEMENT – Szansa na restart zawodowy o numerze FESL.10.19-IP.02-0C01/24** w ramach Działania FE SL 10.19 Outplacement FST Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027.

……………………………………………………………

podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania zakładu pracy

\*niepotrzebne skreślić