

.....  
**pieczęć zakładu pracy**

## **ZAŚWIADCZENIE**

wydane przez Zakład Pracy dla potrzeb PFRON (program „Aktywny samorząd”)

Oświadczam, że Pan/Pani: .....

zamieszkały/a w : .....

PESEL .....

jest zatrudniony/a w: .....

.....

(nazwa i adres Zakładu Pracy)

Nr tel. kontaktowego pracodawcy: .....

### **Na podstawie:**

☐ umowy o pracę:

☐ na czas określony od dnia .....do dnia.....

☐ na czas nieokreślony od dnia .....

### **Na podstawie:**

☐ powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę na czas określony:

od dnia .....do dnia.....

☐ umowy cywilnoprawnej (☐ pierwsza umowa, ☐ kontynuacja):

od dnia .....do dnia.....

☐ staż zawodowy<sup>1</sup> od dnia .....do dnia .....

☐ wolontariat<sup>2</sup> od dnia ..... do dnia.....

.....

**data i podpis pracodawcy**

<sup>1</sup> Staż zawodowy w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

<sup>2</sup> W rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, jeżeli porozumienie z korzystającym obejmuje co najmniej 6 miesięcy i trwa na dzień złożenia wniosku oraz zawarcia umowy dofinansowania.