



## ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY O SYTUACJI PRACOWNIKA/OSOBY ZWOLNIONEJ

DANE PRACODAWCY:	
Nazwa zakładu pracy	
Adres zakładu pracy	
NIP	
REGON	
Status zakładu pracy <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> duże przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> administracja rządowa <input type="checkbox"/> administracja samorządowa <input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa <input type="checkbox"/> inne (jakie):.....
NINIEJSZYM ZAŚWIADCZA SIĘ, ŻE PAN / PANI:	
Imię i nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania	
Status osoby, której dotyczy zaświadczenie	<input type="checkbox"/> był/a zatrudniony/-a u wskazanego w zaświadczeniu pracodawcy <input type="checkbox"/> jest zatrudniony/-a u wskazanego w zaświadczeniu pracodawcy
na stanowisku	
na podstawie (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> stosunku pracy (umowa o pracę) – wymiar etatu: ..... <input type="checkbox"/> stosunku służbowego <input type="checkbox"/> umowy cywilnoprawnej (podać rodzaj) .....
zawartej	od dnia: .....

<sup>1</sup> Mikroprzedsiębiorstwa – zatrudniają do 9 pracowników, osiągają roczny obrót nieprzekraczający 2 milionów euro lub sumy aktywów bilansu na koniec jednego z dwóch ostatnich lat obrotowych nie przekroczyły równowartości tej kwoty. Małe przedsiębiorstwa – zatrudniają od 10 do 49 pracowników, a roczny obrót lub sumy aktywów bilansu na koniec jednego z dwóch ostatnich lat obrotowych nie przekraczają równowartości 10 milionów euro. Średnie przedsiębiorstwa – zatrudniają od 50 do 249 pracowników, natomiast roczne obroty nie przekraczają równowartości 50 milionów euro, sumy aktywów bilansu na koniec jednego z dwóch ostatnich lat obrotowych nie mogą przekroczyć równowartości 43 milionów euro. Duże przedsiębiorstwa – pozostałe przedsiębiorstwa, które przekraczają limity dla wyżej wymienionych firm.



<b>zawartej na czas</b> (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> nieokreślony <input type="checkbox"/> określony do dnia .....
<b>Sytuacja osoby, której dotyczy zaświadczenie</b>	<input type="checkbox"/> został/a zwolniony/a z przyczyn dotyczących zakładu pracy z powodu <sup>2</sup> : ..... ..... Data rozwiązania stosunku pracy/umowy cywilnoprawnej: .....
	<input type="checkbox"/> jest pracownikiem zagrożonym zwolnieniem z przyczyn dotyczących zakładu pracy <sup>3</sup> z powodu: ..... .....
	<input type="checkbox"/> jest pracownikiem przewidzianym do zwolnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy, tzn. znajduje się w okresie wypowiedzenia, z powodu: ..... .....
Zaświadczenie wydawane jest na potrzeby procesu rekrutacji do projektu „ <b>Wsparcie szyte na miarę</b> ” nr FELU.09.07-IP.02-0035/23 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Lublinie, pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.	

Uprzedzony/-a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Pieczętka i podpis osoby upoważnionej  
do reprezentowania pracodawcy

<sup>2</sup> Np. ekonomicznego, technologicznego, organizacyjnego itp.

<sup>3</sup> Pracownicy zatrudnieni u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 13 marca 2003 o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników.