



POWIATOWY URZĄD PRACY W NOWYM DWORZE GDAŃSKIM

ul. Morska 1, 82-100 Nowy Dwór Gdański
☎ 55 246 95 00 fax 55 246 95 01 e-mail: gdno@praca.gov.pl
NIP: 5782211273 REGON: 191978743

....., dnia.....

.....
/pieczętka pracodawcy/

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY DO ZATRUDNIENIA PO SZKOLENIU

.....
/pełna nazwa pracodawcy/

.....
/adres pracodawcy/

Nr telefonu: Adres e-mail:

NIP: REGON:

Oświadczam gotowość do zatrudnienia:

Pana / Panią
/imię i nazwisko osoby uprawnionej/

.....
/adres zamieszkania, data urodzenia/

.....
/nazwa szkolenia/

Na stanowisku.....
/nazwa stanowiska/

Deklaruję zatrudnić ww. osobę bezrobotną na czas nieokreślony / określony*, w wymiarze co najmniej 1/2 etatu, (w przypadku umowy na czas określony - na czas nie krótszy niż 90 dni) w terminie nie później niż w okresie 3 miesięcy po ukończonym szkoleniu bez względu na wynik końcowy egzaminu państwowego.

Oświadczam, że ww. osoba odbyła rozmowę kwalifikacyjną, podczas której ustalono, że spełnia wymogi zatrudnienia oraz oczekiwania pracodawcy. Do zatrudnienia i podpisania umowy niezbędne jest odbycie ww. szkolenia.

/pieczęć i podpis pracodawcy/

*Właściwe podkreślić