

.....
Pieczęć pracodawcy

POWIATOWY URZĄD PRACY
W KOSZALINIE

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY
UPRAWNIONEJ PO ZAKOŃCZONYM SZKOLENIU**

Pełna nazwa pracodawcy:.....

Pełny adres:.....

NIP

PKD (2007/2025)

Imię i nazwisko osoby do kontaktów z PUP Koszalin.....

telefon:

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY:

Przedstawiając powyższą informację zamierzam zatrudnić na podstawie umowy o pracę przed
upływem 6 tygodni od ukończenia szkolenia na okres co najmniej 6 miesięcy:

.....
/ imię i nazwisko osoby przewidzianej do zatrudnienia/

po szkoleniu:

.....
/nazwa szkolenia/

na stanowisku:

.....
/nazwa stanowiska/

celem powierzenia następujących obowiązków:.....

.....

.....

.....

Uprzedzona/-y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Data i pieczęć i podpis pracodawcy
/osoby reprezentującej
pracodawcę/pełnomocnika/

W przypadku podpisania oświadczenia przez osobę upoważnioną, należy załączyć pełnomocnictwo.