

.....
pieczęć zakładu pracy

ZAŚWIADCZENIE

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

Pan/Pani
zamieszkały/a w
nr PESEL
jest zatrudniony/a w
.....
(nazwa, adres i tel. kontaktowy Zakładu Pracy)

- ☐ na czas określony od dnia:..... do dnia:
- ☐ na czas nieokreślony

Na podstawie:

- ☐ umowy o pracę (☐ pierwsza umowa, ☐ kontynuacja)
- ☐ stosunek pracy na podstawie powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę
- ☐ umowy cywilnoprawnej (☐ pierwsza umowa, ☐ kontynuacja)
- ☐ staż zawodowy

Zakład pracy dofinansowuje koszty nauki na poziomie wyższym:

- ☐ tak, w wysokości złotych
- ☐ nie

.....
(data, podpis i pieczęć zakładu pracy)