



Zał. 2

„POSTAW NA PRZYSZŁOŚĆ. POSTAW NA SIEBIE”

ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Zaświadcza się, że Pan/Pani

Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	

Zamieszkały/a

Miejscowość, kod pocztowy	
Ulica, nr budynku	

Jest/ Był* pracownikiem

Nazwa podmiotu	
Adres	
NIP	

Sytuacja Pan/Pani w momencie zgłaszania się do projektu – zaznacz właściwe	
1. Przewidzianym/ą do zwolnienia z przyczyn zakładu pracy	<input type="checkbox"/>
Wypowiedzenie umowy nastąpiło zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz.U. z 2003 r. Nr 90, poz. 844, z późn. zm.) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r.- Kodeks pracy (Dz.U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.), w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników.	<input type="checkbox"/>
Wypowiedzenie umowy nastąpiło z przyczyn dotyczących zakładu pracy tj. (proszę podać powód np. trudna sytuacja ekonomiczna, restrukturyzacja, likwidacja stanowiska itp.)	<input type="checkbox"/>
Umowa zawarta na czas określony nie zostanie przedłużona z powodu (proszę podać powód np. trudna sytuacja ekonomiczna, restrukturyzacja, likwidacja stanowiska itp.)	<input type="checkbox"/>
2. Zagrożonym/ą zwolnieniem	<input type="checkbox"/>

Biuro projektu:
InterKadra Sp. z o.o.
ul. Wielicka 50, 30-552 Kraków



Podmiot jest objęty procesami modernizacyjnymi i adaptacyjnymi (tj. zmienia strukturę organizacyjną, planuje zmniejszenie zatrudnienia).	<input type="checkbox"/>
W okresie ostatnich 12 m-cy od daty zgłoszenia się uczestnika do udziału w projekcie w podmiocie następowało rozwiązywanie stosunków pracy lub stosunków służbowych zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz.U. z 2003 r. Nr 90, poz. 844, z późn. zm.) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r.- Kodeks pracy (Dz.U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.), w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników.	<input type="checkbox"/>
3. Zwolnionym z przyczyn dotyczących zakładu pracy w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu	<input type="checkbox"/>
Umowa została rozwiązana z powodu (proszę podać powód np. trudna sytuacja ekonomiczna, restrukturyzacja, likwidacja stanowiska itp.)	<input type="checkbox"/>

Miejscowość i data

Czytelny podpis reprezentanta
i pieczęć firmy

/pieczęć pracodawcy/

*zaznaczyć właściwe

Biuro projektu:
InterKadra Sp. z o.o.
ul. Wielicka 50, 30-552 Kraków