



Załącznik nr 7 do regulaminu

ZAŚWIADCZENIE ZAKŁADU PRACY WSKAZUJĄCE PRZYCZYNĘ ZWOLNIENIA

Zaświadczenie wydane jest na potrzebę Projektu „Ku przyszłości - transformacja zawodowa Śląska” nr FESL.10.19-IP.02-0C1H/24 jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji), Działanie: FESL.10.19 –Outplacement FST.

Czas trwania projektu: 01.10.2025r. – 30.09.2027r.

Proszę czytelnie wypełnić zaświadczenie, wpisując drukowane litery we wszystkie pola.

DANE PRACODAWCY	
PEŁNA NAZWA ZAKŁADU PRACY	
ADRES ZAKŁADU PRACY	
NIP	
REGON	

Zaświadcza się, że Pan/Pani

/imię i nazwisko pracownika, pesel/

Jest/był(a) zatrudniony w

/nazwa zakładu pracy/

na podstawie stosunku pracy /stosunku służbowego¹ zawartego na czas określony do dnia.....

Jednocześnie zaświadcza się, że zatrudnienie ustało/ustanie² w wyniku wypowiedzenia umowy o pracę / wypowiedzenia stosunku służbowego / nieprzedłużenia³ zawartej na czas określony umowy o pracę / stosunku służbowego / nieprzedłużenia⁴ zawartej na czas określony umowy o pracę / stosunku służbowego⁵ z przyczyn niedotyczących pracownika.

Uprowadzony/-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.

¹ Niewłaściwe skreślić

² Niewłaściwe skreślić

³ Niewłaściwe skreślić

⁴ Niewłaściwe skreślić

⁵ Niewłaściwe skreślić



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

.....
Miejscowość, data

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