

Załącznik 4 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa projektu „Siła kompetencji”

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ROZWIĄZANIU STOSUNKU PRACY W OKRESIE OSTATNICH 12 MIESIĘCY Z PRZYCZYN NIEDOTYCZĄCYCH PRACOWNIKÓW

Nazwa pracodawcy: _____
(pieczęć firmowa lub pełna nazwa)

Adres siedziby:

(miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu)

NIP: _____

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

Zaświadczam, że w okresie od _____ do _____

(tj. w okresie

(dzień/miesiąc/rok)

(dzień/miesiąc/rok)

12 miesięcy poprzedzających przystąpienie pracownika:

(Imię i nazwisko, PESEL)

do projektu „Siła kompetencji”), w w/w firmie:

dokonano rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowych z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2015 r. poz. 192) (dotyczy pracodawcy zatrudniającego co najmniej 20 pracowników) lub Izgodnie

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

Miejscowość i data

Czytelny podpis reprezentanta firmy