



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

**ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY  
O PRZYCZYNNIE ROZWIĄZANIA/ NIEPRZEDŁUŻENIA\*  
UMOWY O PRACĘ  
(dodatkowo do świadectwa pracy)**

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 dniu \_\_\_\_\_ została **ROZWIĄZANA/NIEPRZEDŁUŻONA\*** umowa o pracę zawarta czas określony/nieokreślony\* z Panem/Panią\*

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko pracownika, PESEL)

Powyższa umowa została **rozwiązana/nieprzedłużona\*** z powodu:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(proszę podać powód (niedotyczący pracownika) np. trudna sytuacja ekonomiczna firmy, restrukturyzacja, likwidacja stanowiska z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych, technologicznych itp.)

\_\_\_\_\_  
Miejscowość i data

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis reprezentanta firmy

\_\_\_\_\_  
(pieczęć firmowa)

\*niepotrzebne skreślić