

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZATRUDNIENIU
OSOBY BEZROBOTNEJ PO UKOŃCZENIU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

I. DANE PRACODAWCY	
Pełna nazwa Pracodawcy	
Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby upoważnionej do reprezentowania i zawarcia umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym)	

OSOBA WYZNACZONA DO KONTAKTÓW Z URZĘDEM			
imię i nazwisko		tel. kontaktowy	
stanowisko		e-mail	

ADRES SIEDZIBY					
ulica		nr		lok.	
miescowość		kod pocztowy			
powiat		województwo			
nr telefonu		nr faksu			
e-mail		strona www			

NIP		REGON		PKD (wiodące)	
Rodzaj działalności					

II. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY	
Przedstawiając powyższą informację oświadczam, że zatrudnię w okresie do 2 miesięcy od daty ukończenia studiów podyplomowych	
Imię i nazwisko osoby przewidzianej do zatrudnienia	
PESEL*	
Nazwa kierunku studiów podyplomowych	
Oferowane stanowisko	
Rodzaj umowy	

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)

* w przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzający tożsamość