

Załącznik nr 3 do umowy

Miejscowość, data

.....
(pieczęć Pracodawcy/Przedsiębiorcy)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE UTRZYMANIA W ZATRUDNIENIU
SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO, BEZROBOTNEGO OPIEKUNA OSOBY
NIEPEŁNOSPRAWNEJ, POSZUKUJĄCEGO PRACY OPIEKUNA OSOBY
NIEPEŁNOSPRAWNEJ W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH**

Dotyczy umowy nr z dnia

Oświadczam, że zgodnie z § 4 pkt 15 i 16 ww. *Umowy w sprawie organizowania i finansowania prac interwencyjnych*, zatrudnienie skierowanego(ych) bezrobotnego(ych), bezrobotnego(ych) opiekuna(ów) osoby niepełnosprawnej, poszukującego(ych) pracy opiekuna(ów) osoby niepełnosprawnej po zakończeniu refundacji, w okresie od do przedstawiało się następująco:

(poniższą tabelę należy wypełnić w oparciu o prowadzoną dokumentację kadrowo-placową)

Imię i nazwisko zatrudnionej osoby	Okres zatrudnienia (od – do)	Wymiar czasu pracy	Nazwa stanowiska	Okres udzielonego urlopu: macierzyńskiego, rodzicielskiego, wychowawczego, bezpłatnego, etc. (od - do)

Każda przerwa w zatrudnieniu osoby bezrobotnej skierowanej przez Urząd związana z udzieleniem urlopu bezpłatnego lub uzupełnieniem wakatów powoduje wydlużenie okresu trwania umowy o powstałą przerwę

Dodatkowe wyjaśnienia:

.....

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym OŚWIADCZENIU są zgodne z prawdą, a ich wiarygodność potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(Pracodawca/Przedsiębiorca lub osoba uprawniona)