

..... dnia,

Pieczętka firmy

Miejscowość

DEKLARACJA PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA

Pełna nazwa pracodawcy

.....

Adres

.....

Telefon, e-mail

REGON

NIP

Oświadczam, że zobowiązuję się zatrudnić Pana/ią

ur. zamieszkałego/ą

..... na stanowisku

niezwłocznie (jednak nie później niż do 2 miesięcy) od ukończenia szkolenia z zakresu:

.....

(pełna nazwa szkolenia)

.....

w ramach umowy*

(rodzaj umowy)

w wymiarze czasu pracy* **na okres minimum 3 miesięcy.**

(wymiar etatu)

Oświadczam, że w/w osoba odbyła rozmowę kwalifikacyjną, podczas której ustalono, że spełnia wymogi zatrudnienia oraz oczekiwania pracodawcy na w/w stanowisko.

Oświadczenie niniejsze wydaje się w celu przedłożenia w Powiatowym Urzędzie Pracy w Opocznie.

.....

(pieczęć i podpis Pracodawcy lub osoby
upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

* preferowana będzie deklaracja zatrudnienia na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy