

(pieczęć pracodawcy)

(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ

Nazwa i adres pracodawcy:

Numer telefonu służbowy:

Adres e-mail służbowy:

NIP:

REGON:

EKD/PKD:

„**Oświadczam, że** zamierzam zatrudnić w terminie do **2 miesięcy** po zdanym egzaminie lub uzyskaniu licencji

(dokładna nazwa egzaminu lub licencji)

Pana/Panią

na stanowisko

Przewiduję zatrudnienie ww. osoby na zasadach określonych w poniższej tabeli:

Rodzaj zatrudnienia (należy odznaczyć właściwą informację)	Okres zatrudnienia po przystąpieniu do egzaminu lub uzyskaniu licencji	Wysokość wynagrodzenia
<input type="checkbox"/> umowa o pracę <input type="checkbox"/> umowa o dzieło <input type="checkbox"/> umowa zlecenie	minimum 30 dni	

Ww osoba odbyła rozmowę kwalifikacyjną podczas, której ustalono, że spełnia wszystkie wymagania kwalifikacyjne do zatrudnienia jak również wymagania pracodawcy w związku z proponowanym stanowiskiem pracy.

Do zatrudnienia i podpisania umowy niezbędne jest jedynie przystąpienie do egzaminu i uzyskanie kwalifikacji.

(data)

(podpis Pracodawcy lub osoby upoważnionej)