

**ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY O SYTUACJI
PRACOWNIKA/OSOBY ZWOLNIONEJ**

DANE PRACODAWCY:	
Nazwa zakładu pracy	
Adres zakładu pracy	
NIP	
REGON	
Status zakładu pracy¹	<input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> duże przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> administracja rządowa <input type="checkbox"/> administracja samorządowa <input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa <input type="checkbox"/> inne (jakie):.....
NINIEJSZYM ZAŚWIADCZA SIĘ, ŻE PAN / PANI:	
Imię i nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania	
Status osoby, której dotyczy zaświadczenie	<input type="checkbox"/> był/a zatrudniony/-a u wskazanego w zaświadczeniu pracodawcy <input type="checkbox"/> jest zatrudniony/-a u wskazanego w zaświadczeniu pracodawcy
na stanowisku	
na podstawie (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> stosunku pracy (umowa o pracę) – wymiar etatu: <input type="checkbox"/> stosunku służbowego <input type="checkbox"/> umowy cywilnoprawnej (podać rodzaj)
zawartej	od dnia:

¹ Mikroprzedsiębiorstwa – zatrudniają do 9 pracowników, osiągają roczny obrót nieprzekraczający 2 milionów euro lub sumy aktywów bilansu na koniec jednego z dwóch ostatnich lat obrotowych nie przekroczyły równowartości tej kwoty. Małe przedsiębiorstwa – zatrudniają od 10 do 49 pracowników, a roczny obrót lub sumy aktywów bilansu na koniec jednego z dwóch ostatnich lat obrotowych nie przekraczają równowartości 10 milionów euro. Średnie przedsiębiorstwa – zatrudniają od 50 do 249 pracowników, natomiast roczne obroty nie przekraczają równowartości 50 milionów euro, sumy aktywów bilansu na koniec jednego z dwóch ostatnich lat obrotowych nie mogą przekroczyć równowartości 43 milionów euro. Duże przedsiębiorstwa – pozostałe przedsiębiorstwa, które przekraczają limity dla wyżej wymienionych firm.



<p>zawartej na czas (zaznaczyć właściwe)</p>	<p><input type="checkbox"/> nieokreślony</p> <p><input type="checkbox"/> określony do dnia</p>
<p>Sytuacja osoby, której dotyczy zaświadczenie</p>	<p><input type="checkbox"/> został/a zwolniony/a z przyczyn dotyczących zakładu pracy z powodu²:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Data rozwiązania stosunku pracy/umowy cywilnoprawnej:</p>
	<p><input type="checkbox"/> jest pracownikiem zagrożonym zwolnieniem z przyczyn dotyczących zakładu pracy³ z powodu:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><u>Jednocześnie oświadczam, że w okresie ostatnich 12 miesięcy od daty przystąpienia pracownika do udziału w projekcie, w podmiocie:</u></p> <p><input type="checkbox"/> nastąpiło rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2018r. poz. 1969) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r.- Kodeks pracy z późn. zm. (dot. pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników),</p> <p><input type="checkbox"/> dokonano likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych.</p>
	<p><input type="checkbox"/> jest pracownikiem przewidzianym do zwolnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy, tzn. znajduje się w okresie wypowiedzenia, z powodu:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

² Np. ekonomicznego, technologicznego, organizacyjnego itp.

³ Pracownicy zatrudnieni u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 13 marca 2003 o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników.



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Zaświadczenie wydawane jest na potrzeby procesu rekrutacji do projektu „**Wsparcie szyte na miarę**” nr FELU.09.07-IP.02-0035/23 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na podstawie umowy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Lublinie, pełniącym rolę Instytucji Pośredniczącej w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

Upředzony/-a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

.....
Pieczętka i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy