



Projekt „Wzmocnienie kompetencji na nowe wyzwania zawodowe” współfinansowany jest z Funduszy Europejskich dla Śląskiego 2021-2027 (Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji) dla Priorytetu: FESL.10.00 -Fundusze Europejskie na transformację, dla Działania: FESL.10.19 - Outplacement FST

Załącznik nr 3 do regulaminu rekrutacji

.....

.....

Pieczętka zakładu pracy

Miejscowość, data

ZAŚWIADCZENIE ZAKŁADU PRACY O ZWOLNIENIACH W OSTATNICH 12 MIESIĄCACH Z PRZYCZYŃ NIEDOTYCZĄCYCH PRACOWNIKA

Zaświadczenie wydawane jest na potrzeby projektu w ramach działania FESL 10.19 - Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji w ramach umowy nr FESL.10.19-IP.02-0C55/24-00

Zaświadcza się, że

Pełna nazwa zakładu pracy	
Dokładny adres zakładu pracy	
NIP, REGON	

w okresie (należy wskazać okres ostatnich 12 miesięcy)¹:

- dokonał/a rozwiązania stosunku pracy i/lub służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników zgodnie z:
 - 1) ustawą z dnia 13 marca 2003 roku o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (t. jedn. Dz. U. z 2018 r. poz.1969, z późn. zm.)
 - 2) przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku - Kodeks Pracy (t. jedn. Dz. U z 2023 r. poz. 1465) w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn dotyczących zakładu pracy u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników
- lub**
- dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn: ekonomicznych/organizacyjnych/ produkcyjnych lub technologicznych (niepotrzebne skreślić)

Jednocześnie zaświadcza się, że Pan/Pani
(Imię i nazwisko pracownika) zatrudniony/a jest na podstawie stosunku pracy/stosunku służbowego² zawartego na czas nieokreślony/określony do dnia.....¹

Podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania zakładu

¹ Uzupelnic konkretną datę/zakres dat