

.....
(imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY - SZKOLENIA INDYWIDUALNE

UWAGA: Powiatowy Urząd Pracy we Wrześni zastrzega sobie prawo do kontaktu z pracodawcą.

Integralną częścią niniejszego oświadczenia jest dokument „Zgłoszenie krajowej oferty pracy” (oferta pracy zostanie uruchomiona po uzyskaniu przez kandydata wymaganych kwalifikacji). Niewywiązanie się ze złożonego zobowiązania jest brane pod uwagę w przypadku chęci skorzystania z usług i instrumentów rynku pracy w PUP we Wrześni, jak również podczas kolejnych składanych deklaracji innym osobom. W przypadku niemożności wywiązania się ze złożonego zobowiązania, należy na adres sekretariat@pupwrzesnia.pl złożyć informację o przyczynie zaistniałej sytuacji (z uwzględnieniem danych instytucji oraz osoby, co do której złożyło się deklarację – jej imienia i nazwiska).

Pełna nazwa pracodawcy

.....

Adres siedziby pracodawcy

.....

Nr telefonu..... e-mail.....

REGON NIP

Rodzaj działalności

Osoba do kontaktuNr telefonu.

Oświadczam,

że po ukończeniu szkolenia w zakresie przez:

Imię i nazwisko

Data urodzenia

i udokumentowaniu nabytych kwalifikacji zobowiązuje się, do jego/jej zatrudnienia **bezpośrednio po zakończeniu szkolenia i zdaniu egzaminu na umowę o pracę na okres co najmniej 1 miesiąca (30 dni kalendarzowych) w wymiarze przynajmniej ½ etatu.**

.....
(data, podpis i pieczęćka pracodawcy)

Dyrektor
Powiatowego Urzędu Pracy
we Wrześni

Anna Lider
/-/ podpis elektroniczny