

Września, dnia ..... 2023 r.

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(data urodzenia)

.....  
(adres)

**OŚWIADCZENIE OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ POSZUKUJĄCEJ PRACY  
I NIEPOZOSTAJĄCEJ W ZATRUDNIENIU SKIEROWANEJ NA STAŻ ZE ŚRODKÓW  
PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Oświadczam, że zapoznałem się z Zasadami organizacji staży przez Powiatowy Urząd Pracy we Wrześni, stanowiący Załącznik do Zarządzenia nr 2/2023 Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy we Wrześni z dnia 12 stycznia 2023 roku.

.....  
(podpis osoby bezrobotnej)