

.....
/pieczętka firmy/

.....
/miejsowość, data/

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY
BEZROBOTNEJ PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA**

Pełna nazwa pracodawcy, adres, NIP

Rodzaj prowadzonej działalności

Oświadczam, że w ciągu 180 dni od ukończenia szkolenia planuję zatrudnić, na okres minimum 90 dni

Pana/Panią

/nazwisko i imię osoby przewidzianej do zatrudnienia/

Po ukończeniu realizacji szkolenia pn.

.....
/nazwa szkolenia/

na stanowisku (nazwa stanowiska)

Oświadczam, że do zatrudnienia osoby bezrobotnej niezbędne jest ukończenie ww. szkolenia.

.....
(pieczętka i podpis pracodawcy)

Oświadczam, że zapoznałem/łam się na stronie Powiatowego Urzędu Pracy w Kutnie: kutno.praca.gov.pl w zakładce urząd/ochrona danych osobowych, z treścią Klauzuli informacyjnej dla oferentów i innych podmiotów współpracujących z PUP w Kutnie – Załącznik nr 12

.....
(podpis i pieczętka pracodawcy)