

.....
pieczęć zakładu pracy

ZAŚWIADCZENIE
wydane przez Zakład Pracy

Pan/Pani.....

nr PESEL

zamieszkały / a w.....

jest zatrudniony / a

w.....

.....
(nazwa, adres i tel. kontaktowy Zakładu Pracy)

na czas określony, od dnia:..... do dnia:

na czas określony

Na podstawie:

umowy o pracę

stosunek pracy na podstawie powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę

umowy cywilnoprawnej

staż zawodowy

wolontariat

Zakład pracy dofinansowuje koszty nauki na poziomie wyższym:

tak, w wysokości zł na semestr/ rok*

nie

....., dnia

(miejscowość)

(data)

.....
podpis i pieczęć osoby upoważnionej