



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Wojewódzki Urząd Pracy  
w Rzeszowie

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

Załącznik do formularza zgłoszeniowego do Projektu „Zacznij odnowa! Program kompleksowej aktywizacji zawodowej osób zwolnionych i zagrożonych zwolnieniem z przyczyn zakładu pracy”

## OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O PRZECHODZENIU PROCESÓW RESTRUKTURYZACYJNYCH

na wniosek Pana / Pani:

.....

(imię i nazwisko, PESEL)

**oświadczam, że:**

przedsiębiorstwo sektora prywatnego / publicznego<sup>1</sup>:

.....  
.....

(nazwa, adres i NIP)

przechodzące **procesy restrukturyzacyjne wypowiedziało stosunek pracy** zawarty z

.....

(imię i nazwisko Pracownika, PESEL).

Umowa o pracę zostanie rozwiązana dnia (ostatni dzień umowy o pracę) .....

Zaświadczenie zostaje wydane na potrzeby projektu „Zacznij od nowa! Program kompleksowej aktywizacji osób zwolnionych i zagrożonych zwolnieniem z przyczyn zakładu pracy” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (8.1.2).

.....  
*Podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

.....  
*Miejscowość i data*

<sup>1</sup> Niepotrzebne przekreślić.

„Zacznij od nowa! Program kompleksowej aktywizacji zawodowej osób zwolnionych i zagrożonych zwolnieniem z przyczyn zakładu pracy” numer projektu: POKL.08.01.02-18-170/14