Załącznik nr 1 do wniosku o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”
Moduł I Obszar D – pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej

…… ……, dnia ……
pieczęć zakładu pracy

ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU
wydane dla potrzeb Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Gnieźnie

Zaświadcza się, że

Pan / Pani ……

PESEL ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

jest zatrudniony(a) na stanowisku: ……

……

Forma zatrudnienia:

☐	stosunek pracy na podstawie umowy o pracę
☐	stosunek pracy na podstawie powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę
☐	umowa cywilnoprawna
☐	staż zawodowy w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018r. poz. 1265. z późn. zm.)
☐	inna forma zatrudnienia (jaka): …… ……

Zatrudnienie na czas[1]:

☐	określony od dnia: …… do dnia: ……
☐	nieokreślony od dnia: ……

……
data, pieczątka i podpis pracownika
upoważnionego do wystawienia zaświadczenia

[1] okresy zatrudnienia w ramach ww. form sumują się, jeśli następują po sobie w okresie nie dłuższym niż 30 dni, przy czym czas przerwy nie wlicza się w okres zatrudnienia