………………………………………… ……………………….., dnia …………. ............. r.

 pieczęć jednostki organizacyjnej

 **ZAŚWIADCZENIE**

znak: ……………………………

Zaświadcza się, że Pan/Pan …………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL

zamieszkały(a) ………………………………………………………………………………………………….

jest zatrudniony(a) w ……………………………………………………………………………………………

w wymiarze czasu pracy ……………………….. na stanowisku ……………………………………………..

Stosunek pracy zawarto dnia …………………… na okres ……………………………………………………

Wynagrodzenie (brutto) za m-c …………………w kwocie …………………………………………………..

Ilość dni przepracowanych w miesiącu ……… nieprzepracowanych (opieka nad chorym dzieckiem) ………

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Powiatowym Urzędzie Pracy w Tarnowie.

 …………………………………….

 Pieczęć i podpis pracodawcy

……………………………………….. ……………………….., dnia …………. ............. r.

 pieczęć jednostki organizacyjnej

 **ZAŚWIADCZENIE**

znak: ……………………………

Zaświadcza się, że Pan/Pan …………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL

zamieszkały(a) ………………………………………………………………………………………………….

jest zatrudniony(a) w ……………………………………………………………………………………………

w wymiarze czasu pracy ……………………….. na stanowisku ……………………………………………..

Stosunek pracy zawarto dnia …………………… na okres ……………………………………………………

Wynagrodzenie (brutto) za m-c …………………w kwocie …………………………………………………...

Ilość dni przepracowanych w miesiącu ………nieprzepracowane ( opieka nad chorym dzieckiem) ……….…

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Powiatowym Urzędzie Pracy w Tarnowie.

 …………………………………….

 Pieczęć i podpis pracodawcy