



Załącznik nr 2 do Formularza zgłoszeniowego

ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA ZAŚWIADCZENIA PRACODAWCY:

- Należy wypełnić czytelnie we wszystkich polach: komputerowo lub odręcznie drukowanymi literami
- Właściwą odpowiedź należy zaznaczyć krzyżykiem (znak X)

DANE PRACODAWCY:	
Pełna nazwa zakładu pracy	
Dokładny adres zakładu pracy	
NIP	
NINIEJSZYM ZAŚWIADCZA SIĘ, ŻE PAN / PANI:	
Imię i nazwisko	
Data urodzenia lub PESEL	
Jest zatrudniony/-a u wskazanego w zaświadczeniu pracodawcy:	
na podstawie (zaznaczyć właściwe)	☐ umowy o pracę ☐ umowy cywilnoprawnej
zawartej	od dnia
zawartej na czas (zaznaczyć właściwe)	☐ nieokreślony ☐ określony do dnia
na stanowisku (jeśli dotyczy)	
Pracownik wykonuje pracę:	
Dokładny adres miejsca wykonywania pracy	

System i godziny pracy:	☐ stałe godziny pracy – w dni robocze
	☐ zmienny grafik pracy – w dni robocze
	☐ zmienny grafik pracy – w dni robocze i w weekendy ¹
	Uwagi:

Oświadczam, że wskazany powyżej **pracownik ubiega się o udział w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego+ w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 i organizowanych w ramach niego szkoleniach z własnej inicjatywy, poza godzinami pracy lub w dniach wolnych od pracy, bez jakiegokolwiek zaangażowania Pracodawcy w organizację, realizację lub finansowanie tego szkolenia.**

Pracodawca nie odnosi żadnych korzyści ekonomicznych w związku z realizacją projektu.

Zaświadczenie wystawiono na prośbę pracownika w celu przedłożenia realizatorowi projektu finansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027.

Uprzedzony/-a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
Data wystawienia zaświadczenia

.....
*Pieczętka i podpis osoby
upoważnionej do reprezentowania
pracodawcy (lub w przypadku braku
pieczętki czytelny podpis)*

.....
Pieczętka zakładu pracy

¹ W przypadku pracy w systemie zmianowym w weekendy konieczne będzie dostarczenie przez uczestnika projektu dokumentu potwierdzającego terminy i godziny pracy w okresie odbywania szkolenia (np. grafik pracy, listę obecności, zaświadczenie, itp.)



NALEŻY WYPEŁNIĆ TYLKO W PRZYPADKU OSÓB „UBOGICH PRACUJĄCYCH”²

zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę, których okres zatrudnienia wykracza poza okres realizacji projektu (tj. trwa dłużej niż do 31.10.2027 r.) oraz trwa dłużej niż 6 miesięcy)

Wynagrodzenie
wypłacone z tytułu za
okres jednego
miesiąca
poprzedzającego
dzień przystąpienia
do projektu

Otrzymał wynagrodzenie w następującej wysokości:

Okres, za jaki wypłacono wynagrodzenie:

od dnia

do dnia

Wysokość wynagrodzenia – brutto:

..... PLN *

Wymiar etatu:

☐ pełny etat

☐ niepełny etat, ... (podać wymiar)

Upředzony/-a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
Data wystawienia zaświadczenia

.....
*Pieczętka i podpis osoby
upoważnionej do reprezentowania
pracodawcy (lub w przypadku braku
pieczętki czytelny podpis)*

.....
Pieczętka zakładu pracy

² **osoba uboga pracująca** – oznacza osobę pracującą

- zamieszkującą w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów społecznych), przypadające na jedną osobę nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu, albo
- której dochody podlegające opodatkowaniu w ujęciu miesięcznym nie przekraczają minimalnego wynagrodzenia za pracę w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu;