***Załącznik nr 1***

………………………………….

(miejscowość i data)

………………………………….

(pieczątka Pracodawcy)

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA**

Nazwa pracodawcy: …………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..……..

Adres pracodawcy: ………………………………………………………………………………..…..

…………………………………………………………………………………………………..……..

Numer telefonu: :…………..……..…… REGON: ………...…………… NIP ……..……….………

**Oświadczam\*, że zobowiązuję się do zatrudnienia na okres co najmniej 6 m-cy** w trakcie

lub w ciągu 1 m-ca po ukończeniu szkolenia: ……………………………..…..…………..…………

…………………………………………………………………………………………………..……..

(nazwa szkolenia)

Pana/Pani …………………………………………………...… PESEL……………………………..,

(imię i nazwisko bezrobotnego)

zam. …………………………………………………………………………………...………………

na stanowisku: ………………………………………………………………………………………...

\*Oświadczam, że osoba odbyła rozmowę kwalifikacyjną, podczas której ustalono, że spełnia wymogi zatrudnienia na ww. stanowisku. Do zatrudnienia niezbędne jest odbycie ww. szkolenia. Informuję, że zostałem/łam poinformowany/a o czasie trwania szkolenia oraz o konieczności zmiany terminu zatrudnienia w przypadku zmiany terminu szkolenia.

*Świadomy/a o odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r., Nr 88, poz. 553 z późń. zm.) – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”, oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.*

.......................................................

 *(data i podpis Pracodawcy)*