

.....  
(pieczęć zakładu pracy)

**ZAŚWIADCZENIE**

wydane przez pracodawcę/zakład pracy dla potrzeb Realizatora programu

**Pan/Pani**.....

**zamieszkały/a w**.....

**PESEL**.....

**jest zatrudniony/a w**

.....  
.....

(nazwa, adres i tel. kontaktowy Zakładu Pracy)

- na czas określony od dnia:..... do dnia: .....
- na czas nieokreślony

**Na podstawie:**

- umowy o pracę (\**pierwsza umowa*, \**kontynuacja*)
- stosunek pracy na podstawie powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę
- umowy cywilnoprawnej ( \**pierwsza umowa*, \**kontynuacja*)

**Zakład pracy dofinansowuje koszty nauki na poziomie wyższym:**

- tak, w wysokości ..... złotych,
- nie

.....  
*miejsowość i data*

.....  
*podpis pracodawcy*

**\*- niepotrzebne skreślić**