Fundusze Europejskie
Program Regionalny

Województwo Świętokrzyskie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

„DEKLARACJA PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA W RAMACH REFUNDACJI KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY DLA SKIEROWANEGO BEZROBOTNEGO”

w związku z uzyskaniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Końskich dofinansowania z Funduszy Europejskich na realizację projektu pt. *„Kierunek praca”* – realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego, Działanie 10.2 Działania na rzecz podniesienia aktywności zawodowej osób powyżej 29 r.ż., Poddziałanie 10.2.1 Wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia pozostających bez zatrudnienia (projekty konkursowe).

Nazwa Pracodawcy……

Siedziba/adres……..

Nr telefonu…….

Osoba reprezentująca pracodawcę……

Deklaruję chęć zatrudnienia uczestnika projektu pt. „Kierunek praca” :

Imię i nazwisko:…….

PESEL…….....

stanowisko……

po odbyciu 3-miesięcznego stażu w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

…….
(miejscowość i data)

…….
(podpis i pieczęć pracodawcy)