

„DEKLARACJA PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA PO ODBYCIU STAŻU”

W związku z uzyskaniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Końskich dofinansowania z Funduszy Europejskich na realizację projektu pt. „*Akcja Aktywizacja*” – 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 telefon.....

Osoba reprezentująca pracodawcę.....

Deklaruję chęć zatrudnienia uczestnika projektu pt. „Akcja Aktywizacja” po odbyciu 6-miesięcznego stażu:

Imię i nazwisko:.....

PESEL.....

stanowisko.....

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)