*Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji uczestnictwa w projekcie*

Projekt nr FEPK.07.08-IP.01-0014/24 pt. „Pewne jutro” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027 Priorytet FEPK. 07 Kapitał ludzki gotowy do zmian Działanie 07.08 Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych pracowników oraz przedsiębiorców

**ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY pracownika przewidzianego do zwolnienia (w tym od pracodawcy z zamiarem nieprzedłużenia przez niego umowy)**

**Pracodawca:**

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

(nazwa pracodawcy, adres siedziby, NIP/pieczęć firmowa)

 Zaświadcza, Pan/Pani......................................................................................................

(imię i nazwisko)

Zamieszkały/-a…………………………………………………………………………………………………………….………

(adres zamieszkania: miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu)

Identyfikujący/-ca się numerem PESEL:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

jest/był pracownikiem zatrudnionym1 u pracodawcy.

**Sytuacja w momencie zgłaszania się do Projektu**

1. **Pracownik przewidziany do zwolnienia/pracownik któremu nie została przedłużona umowa na czas określony:**
* pracownik został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego z powodu tj.: ..………………………………………………………………………………………………………………………

(proszę podać powód np. trudna sytuacja ekonomiczna, restrukturyzacja, reorganizacja, likwidacja stanowiska pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych, inne)

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

…………………………. ……………………………………………

miejscowość i data Pieczęć i podpis/y osoby/ób uprawnionej/nych do

reprezentowania pracodawcy