

.....
pieczęć zakładu pracy

ZAŚWIADCZENIE

wydane przez pracodawcę dla potrzeb Realizatora
Pilotażowego programu „Aktywny samorząd” 2020

Pan/Pani

Nr PESEL

Zamieszkały/a

jest zatrudniony/a:

a) na czas nieokreślony

b) na czas określony od dnia do dnia

na podstawie:

umowy o pracę (pierwsza umowa, kontynuacja)

stosunek pracy na podstawie powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę

umowy cywilnoprawnej

staż zawodowy

.....
podpis pracodawcy

.....
miejsce i data

*- niepotrzebne skreślić