

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA

Oświadczam, że:

Deklaruję zatrudnić Panią/Pana

(imię i nazwisko)

na stanowisku

na podstawie umowy o pracę:

w pełnym wymiarze czasu pracy,

½ etatu czasu pracy

inne

przez okres

(proszę podać okres zatrudnienia)

po odbyciu szkolenia

(nazwa szkolenia)

w terminie nie później niż 2 miesiące od daty ukończenia szkolenia lub egzaminu, jeżeli był on przewidziany jako sposób potwierdzenie uzyskanych kwalifikacji.

2.

Ww. osoba odbyła rozmowę kwalifikacyjną, podczas której ustalono, że spełnia wymogi zatrudnienia oraz oczekiwania pracodawcy na ww. stanowisku. Do zatrudnienia i podpisania umowy niezbędne jest odbycie, ww. szkolenia. Informuję, że zostałem/-łam poinformowany/-a o czasie trwania szkolenia oraz o możliwości zmiany terminu zatrudnienia, w przypadku zmiany terminu szkolenia.

3.

Przyjęłam/em do wiadomości, że niewywiązanie się ze złożonego zobowiązania dotyczącego zatrudnienia może wpłynąć na współpracę z Powiatowym Urzędem Pracy w Głogowie, a w szczególności na sposób rozpatrzenia wniosku w ramach usług i instrumentów rynku pracy w tym kolejnych składanych deklaracji innym uczestnikom do przeszkolenia. W przypadku niemożliwości wywiązania się ze złożonego zobowiązania należy na adres swojego doradcy lub szkolenia@pup.glogow.pl przesłać informację o przyczynie zaistniałej sytuacji (z uwzględnieniem danych instytucji oraz osoby szkolonej).

4.

.....
/data/

.....
/pieczęć nagłówkowa/

.....
/pieczęć imienna i podpis Pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy, bądź czytelnie imię i nazwisko (podpis ręczny lub elektroniczny)/