………………..., dnia……..……………………

Pieczęć zakładu pracy

**ZAŚWIADCZENIE**

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani\* ……………………………………………………………………………………………..

zamieszkały(a)...........................................................................................................................................

ur. ….............………...................... w(e) ….....................................................................................…………….

w okresie od ............................. do ............................. jest/był\* (a) zatrudniony (a) w ……......……….....…

………………………………………......................................................……………………………..........................................................................................................................................................................

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

*(nazwa i adres zakładu pracy)*

w dziale .....................................................................................................................................................

na stanowisku ...........................................................................................................................................

W okresie zatrudnienia pracownik miał możliwość zapoznania się z(e)\*\*:

……………………………………………………..……........................................................……….….…………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………….………….………………………………………………………..……........................................................……….……………….……………………………………………..……........................................................……….……………………………………………………………..……........................................................……….………………………………………….……………………..…….........................................................................…………………………………………….…..........................................................................……….………………………………………………………………..……..........................................................……….….………….............................................................................................................................................................................……………………………………………………..…….......................................................……….………………………………………………………………..…........................................................……….……………..…………………………………………………..……........................................................……….………………………………………

*\* niepotrzebne skre*ś*li*ć

*\*\* informacje o wykonywanych czynno*ś*ciach wynikaj*ą*cych z zakresu obowi*ą*zków*

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

*podpis osoby uprawnione*