Załącznik nr 1

 Siemiatycze dn. …………………

………………………………………………………

 **/Pieczątka pracodawcy/**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż zgodnie z umową nr …………………… z dnia ………………… zatrudnienie skierowanego/ych przez urząd bezrobotnego/ych w ramach prac interwencyjnych po okresie refundacji wynosi min. 3 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy.

Na refundowanym stanowisku pracy zostały zatrudnione następujące osoby:

……………………………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko, zatrudnienie od……... do……... ) ( wymiar czasu pracy )

……………………………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko, zatrudnienie od….... do………. ) ( wymiar czasu pracy )

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

(Imię i nazwisko, zatrudnienie od…….. do….. /…. ) ( wymiar czasu pracy )

***w/w osoby nie przebywały/ przebywały\* na urlopie bezpłatnym.***

W przypadku udzielenia urlopu bezpłatnego

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

(Imię i nazwisko, od…….. do….. /…. )

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

(Imię i nazwisko, od…….. do….. /…. )

***Powyższe oświadczenie składam pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego stanowiącego, iż: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą*.**

………………………………………………………

 **/ Data i podpis pracodawcy /**

\*niepotrzebne skreślić