



Urząd Pracy

POWIATOWY URZĄD PRACY W BIELSKU – BIAŁEJ  
CENTRUM AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ  
ul. Partyzantów 55  
43-300 Bielsko-Biala  
tel. 33/496 51 50, fax 33/496 51 51



Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych

....., dnia.....  
/pieczęć firmowa Pracodawcy/ ..... /miejsowość/

**OŚWIADCZENIE PRZYSZŁEGO PRACODAWCY/ZLECENIODAWCY  
O ZAMIARZE POWIERZENIA ZATRUDNIENIA LUB INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ  
- po ukończeniu szkolenia**

**I. Dane Pracodawcy:**

1. Pełna nazwa Pracodawcy: .....
2. Adres: .....
3. Nr tel.: .....
4. REGON:..... 5. NIP:.....

**II. Oświadczenie Pracodawcy**

Oświadczam, iż **zamierzam zatrudnić lub powierzyć wykonywanie innej pracy zarobkowej z własnych środków finansowych** (nie korzystając ze środków publicznych tj. PFRON, Funduszu Pracy lub EFS) **nie później niż w terminie 1 miesiąca od dnia ukończenia ww. szkolenia, Panu/i:**

.....  
.....  
(imię i nazwisko, nr PESEL)

po ukończeniu szkolenia pn. ....  
.....  
/nazwa szkolenia/  
na stanowisku .....

.....  
**/podpis Pracodawcy lub  
osoby upoważnionej przez Pracodawcę/**