Projekt „Zainwestuj w siebie" realizowany przez Wektor Consulting sp. z o. o., w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś Priorytetowa VII, Działanie 7.4 , Poddziałanie 7.4.2 na podstawie Umowy nr RPSL.07.04.02-24-0B9H/20-00 z dnia 23.04.2021 zawartej z Województwem Śląskim- Wojewódzkim Urzędem Pracy w Katowicach

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani …….(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a ……(pełny adres zamieszkania)

JEST/BYŁ (skreślić niewłaściwe) pracownikiem przedsiębiorstwa:

Nazwa Pracodawcy: ……

Adres: ……..

NIP Pracodawcy: ……

Zaświadcza się, że:

- ☐ w/w osoba jest zagrożona zwolnieniem[1] (*zaznaczyć, jeśli dotyczy*)
- ☐ w/w osoba jest osobą przewidzianą do zwolnienia[2] (*zaznaczyć, jeśli dotyczy*)
- ☐ w/w osoba znajduje się w trakcie okresu wypowiedzenia (*zaznaczyć, jeśli dotyczy*)
- ☐ w/w osoba została zwolniona z przyczyn dotyczących zakładu pracy[3], w tym:
  - o rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego nastąpiło z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników lub zgodnie z przepisami Kodeksu pracy, w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników (*zaznaczyć, jeśli dotyczy*),

---

[1] pracownik zatrudniony u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy – w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników – albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych. Pracownik ten nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.

[2] pracownik, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużania przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.

[3] osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.

- rozwiązanie stosunku pracy lub stosunku służbowego nastąpiło z powodu ogłoszenia upadłości pracodawcy, jego likwidacji lub likwidacji stanowiska pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych albo technologicznych (*zaznaczyć, jeśli dotyczy*),
- wygaśnięcie stosunku pracy lub stosunku służbowego w przypadku śmierci pracodawcy lub gdy odrębne przepisy przewidują wygaśnięcie stosunku pracy lub stosunku służbowego w wyniku przejścia zakładu pracy lub jego części na innego pracodawcę i niezaproponowania przez tego pracodawcę nowych warunków pracy i płacy (*zaznaczyć, jeśli dotyczy*).

Oświadczamy, że przedsiębiorstwo jest:

- ☐ spółką węglową (*zaznaczyć, jeśli dotyczy*)
- ☐ powiązane ze spółkami węglowymi (*zaznaczyć, jeśli dotyczy*)
- ☐ inne

…….. ……

Miejscowość, data Pieczęć, podpis