



Fundusze Europejskie  
dla Śląskiego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Województwo  
Śląskie

Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji uczestników projektu .....

.....  
Miejscowość, data

.....  
Pieczęć zakładu pracy

### **ZAŚWIADCZENIE ZAKŁADU PRACY O PRZYZYNYCH ROZWIĄZANIA UMOWY**

(w przypadku gdy przyczyna dokonanego zwolnienia nie wynika jednoznacznie ze świadectwa pracy/wypowiedzenia stosunku służbowego lub utrata pracy była związana z nieprzedłużeniem umowy o pracę/stosunku służbowego)

.....z siedzibą przy..... zaświadcza, że  
/nazwa zakładu pracy/ /adres siedziby zakładu pracy/

Pan/Pani ..... jest/był(a) zatrudniony/a w .....  
/imię i nazwisko pracownika/ /nazwa zakładu pracy/

na podstawie stosunku pracy/stosunku służbowego/umowy cywilno-prawnej\* obowiązującej do dnia

.....

Jednocześnie zaświadcza się, że zatrudnienie ustało/ustanie\* w wyniku wypowiedzenia umowy o pracę/ wypowiedzenia stosunku służbowego nieprzedłużenia zawartej na czas określony umowy o pracę/stosunku służbowego\* z przyczyn nie dotyczących pracownika.

Zaświadczenie wydane na potrzeby projektu w ramach Działania FESL.10.20 Wsparcie na założenie działalności gospodarczej Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (numer projektu: .....).

.....  
podpis osoby/osób uprawnionych do  
reprezentowania zakładu pracy

\*niepotrzebne skreślić