



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

.....
Pieczęć zakładu pracy

.....
Miejscowość, data

Zaświadczenie o kontynuacji zatrudnienia

Zaświadcza się, że Pan/Pani.....,
ur., zam.
.....,
jest zatrudniony/a w
od dnia – nadal.
Na stanowisku
Wymiar czasu pracy.....

Zaświadczenie wydaje się na prośbę pracownika.

.....
Podpis osoby upoważnionej