

Zaświadczenie

Niniejszym zaświadcza się, że

Pan(i).....

Jest zatrudniony(a) w:

.....

(nazwa i adres zakładu pracy)

tel. w miejscu pracy

w pełnym wymiarze czasu pracy, w godzinach: od do

w niepełnym wymiarze czasu pracy (..... etatu), w godzinach

Na podstawie umowy: o pracę o dzieło zlecenia

Umowa z w/wym. zawarta jest:

na czas nieokreślony

na czas określony do dniar.

W/wym. pracownik:

nie korzysta z urlopu macierzyńskiego/ wychowawczego/ rodzicielskiego zdrowotnego/bezpłatnego*

korzysta z urlopu macierzyńskiego/wychowawczego/ rodzicielskiego/zdrowotnego/bezpłatnego*

do dniar.

*właściwe podkreślić

W przypadku podania danych niezgodnych ze stanem faktycznym, osoba wystawiająca zaświadczenie ponosi odpowiedzialność na podstawie przepisów prawa karnego (art. 271 § 1).

.....

(miejsce i data)

.....

(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

Wyrażam zgodę na weryfikację powyższych informacji przez Samorządowy Żłobek w Siechnicach, upoważniając pracodawcę do telefonicznego potwierdzenia danych zawartych w tym zaświadczeniu.

.....

(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)