



Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ROZWIĄZANIU STOSUNKU PRACY
W OKRESIE OSTATNICH 12 MIESIĘCY Z PRZYCZYŃ NIEDOTYCZĄCYCH
PRACOWNIKÓW**

na potrzeby projektu „Rozwiń SKRZYDŁA!”

realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytetu 6. Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.6 Rozwój kompetencji kadr i adaptacja do zmian, z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, numer projektu FEMP.06.06-IP.02-0046/23

Nazwa Pracodawcy <i>(Pieczęć firmowa lub nazwa)</i>	
Adres siedziby: <i>(miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu)</i>	
NIP:	

(należy zaznaczyć właściwe pola „X”):

Zaświadcza się, iż Pracownik jest zagrożony zwolnieniem, ponieważ w okresie ostatnich 12 miesięcy u pracodawcy:

- dokonano 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 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1969, z późn. zm.).
- zatrudniającej mniej niż 20 pracowników dokonano rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.).
- dokonano **likwidacji stanowisk pracy** z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych.

Jednocześnie zaświadcza się, iż niżej wymieniony pracownik:

.....
 (Imię, nazwisko pracownika, adres zamieszkania, PESEL)

Zatrudniony jest w w/w firmie w oparciu o stosunek pracy/stosunek służbowy¹.....
Miejscowość, data.....
Pieczęć i podpis osoby reprezentującej firmę¹ Niepotrzebne skreślić