Załącznik nr 1

 Siemiatycze dn. …………………

………………………………………………………

 **/Pieczątka pracodawcy/**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż zgodnie z umową nr …………………… z dnia ………………… zatrudnienie skierowanego/ych przez urząd bezrobotnego/ych w ramach prac interwencyjnych po okresie refundacji przez połowę okresu przysługiwania refundacji w pełnym wymiarze czasu pracy.

Na refundowanym stanowisku pracy zostały zatrudnione następujące osoby:

……………………………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko, zatrudnienie od……... do……... ) ( wymiar czasu pracy )

……………………………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko, zatrudnienie od….... do………. ) ( wymiar czasu pracy )

……………………………………………………………………………………………...…………….

(Imię i nazwisko, zatrudnienie od…….. do….. /…. ) ( wymiar czasu pracy )

***ww. osoby nie przebywały/ przebywały\* na urlopie bezpłatnym.***

W przypadku udzielenia urlopu bezpłatnego

……………………………………………………………………………………………...…………….

(Imię i nazwisko, od…….. do….. /…. )

……………………………………………………………………………………………...…………….

(Imię i nazwisko, od…….. do….. /…. )

**Oświadczenie, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.**

 ***„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.***

………………………………………………………

 **/ Data i podpis pracodawcy /**

\*niepotrzebne skreślić