…………………….........

 Imię i nazwisko

………………………………..

………………………….

 Adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO**

Oświadczam, że **przerywam** udział w stażu z dniem …….……………………….…….....

z powodu ………………………………………………………………………….………..

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

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

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

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

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

**Na stażu byłem(am) do dnia** …………………………………………………………......

Zostałem/am/ poinformowany/a/ o konsekwencjach wynikających z nieuzasadnionego przerwania stażu.

Zgodnie z art. 33 ust. 4 pkt. 7 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy ( Dz. U. z 2019r. poz. 1482 z późn. zm.) bezrobotny, który
z własnej winy przerwał staż **zostaje pozbawiony statusu osoby bezrobotnej na okres:**

**- 120 dni** w przypadku pierwszej odmowy,

**- 180 dni** w przypadku, drugiej odmowy,

**- 270 dni** w przypadku trzeciej i każdej kolejnej odmowy.

Zgodnie z art. 76 ust. 2 pkt. 4 i art. 41 ust. 6 w związku z art. 53 ust. 6 ustawy z dnia
20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019r. poz. 1482 z późn. zm.) osoba, która z własnej winy przerwała staż zobowiązana jest
do **zwrotu kosztów** poniesionych przez Urząd (m.in. kosztów badań lekarskich).

…………………………………. ………………………………...

 (data i podpis bezrobotnego) (podpis pracownika PUP)