Załącznik nr 5

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie

**Oświadczenie Pracodawcy o dokonaniu rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie pracownika do Projektu**

w ramach projektu „AKTYWIZACJA DOLNOŚLĄSKIEGO RYNKU PRACY – II edycja”

nr RPDS.08.05.00-02-0001/17

**Dane pracodawcy**

Nazwa firmy:

Adres:

NIP:

REGON:

Branża:

W związku z chęcią przystąpienia mojego pracownika *(imię i nazwisko)*…………….………………………………… legitymującego się dowodem osobistym nr ……………….. seria……………….., zatrudnionego na podstawie umowy o pracę z dnia …………………….., nr ……………………, do projektu outplacementowego „AKTYWIZACJA DOLNOŚLĄSKIEGO RYNKU PRACY – II edycja” realizowanego przez Karkonoską Agencję Rozwoju Regionalnego S.A, oświadczam, iż w przedsiębiorstwie *(nazwa zakładu pracy)* ………………………………………………………………….   
w ciągu ostatnich 12 miesięcy zostało zwolnionych …………osób *(podać liczbę osób, które zostały zwolnione)*   
z przyczyn dotyczących zakładu pracy na skutek zachodzących w zakładzie pracy procesów adaptacyjnych   
i modernizacyjnych.

Liczba osób aktualnie zatrudnionych w zakładzie pracy *(na umowę o pracę)*:……….

..………………………………

*(Miejscowość, data) …………………………………………………………*

*Podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*

*(zgodnie z dokumentami rejestrowymi*)