*Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacji*

.................................................... .....................................................

Pieczęć Pracodawcy (miejscowość, data)

**ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

**(dotyczy osób zagrożonych zwolnieniem/przewidzianych do zwolnienia)**

Zaświadcza się, Pan/Pani:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **PESEL** |  |

jest zatrudniony/a w:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa zakładu pracy** |  |
| **Adres zakładu pracy** |  |
| **Pracownik zatrudniony jest na** | ☐ czas nieokreślony  ☐ czas określony:  od…………………………..do…………………… |

Zaświadczam, że wyżej wymieniony pracownik:

jest **zagrożony/a zwolnieniem** z tytułu 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 lub zgodnie   
z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy - w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników - albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych. Pracownik ten nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.

jest **przewidziany/a do zwolnienia –** znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika lub, który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.

…………………………………………………

(podpis osoby upoważnionej do wydania zaświadczenia)