

.....
/ pieczęćka firmy /

.....
/ miejscowość, data /

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA

Pracodawca
/ nazwa i dokładny adres firmy /

.....
zobowiązuje się zatrudnić¹ Panią/Pana

.....
legitymującego się dowodem osobistym nr
numer ewidencyjny pesel:..... zam.

.....
na stanowisku
po ukończeniu szkolenia i uzyskaniu kwalifikacji

Dane pracodawcy:

REGONPKD.....

NIP

Data rozpoczęcia działalności

Tel.

Uwagi:

1. Powiatowy Urząd Pracy w Mławie informuje, że po zakończonym szkoleniu z Państwa firmą skontaktuje się pośrednik pracy w celu przyjęcia oferty pracy w związku z w/w deklaracją, na podstawie której Wnioskodawcy zostanie wydane skierowanie do pracy.
2. Nie wywiązanie się ze złożonego zobowiązania będzie miało wpływ w przypadku ubiegania się składającego oświadczenie o wsparcie finansowe z Funduszu Pracy.

¹ W przypadku nie zatrudnienia w/w osoby zobowiązuję się do zwrotu kosztów w/w szkolenia, poniesionych przez Powiatowy Urząd Pracy w Mławie.

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku niezbędnych dla potrzeb procedury sfinansowania kosztów szkolenia indywidualnego oraz kosztów egzaminów i licencji i środków PFRON zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.Urz.UE.L.2016.119.1), zwanym dalej RODO.

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych, znajdującą się na stronie internetowej <https://mlawa.praca.gov.pl> w zakładce: „Urząd” → „Ochrona danych osobowych” lub pod adresem <https://mlawa.praca.gov.pl/urząd/ochrona-danych-osobowych>.

.....
/pieczętka i podpis właściciela lub osoby uprawnionej/