

.....
pieczęć zakładu pracy

Zaświadczenie

wydane przez pracodawcę/zakład pracy dla potrzeb pilotażowego programu „Aktywny Samorząd”- Moduł II
(dotyczy osób ponoszących opłaty za naukę-czesne)

Zaświadcza się, że Pan(i).....
(imię i nazwisko)

PESEL

Zamieszkały(a)
(adres zamieszkania)

.....
.....

jest zatrudniony(a) od dniana podstawie umowy:

- o pracę na czas nieokreślony
- o pracę na czas określony od dnia:
- innej, jakiej:

Wyżej wymieniony(a):

- nie otrzymuje dofinansowania na pokrycie kosztów nauki w roku akademickim/szkolnym*.....
- otrzymuje dofinansowanie na pokrycie kosztów nauki miesięcznie/na semestr* w wysokościzł słownie:.....w roku akademickim/szkolnym*.....

.....
miejsowość i data

.....
podpis pracodawcy/osoby upoważnionej