

.....
(Pieczęć zakładu pracy)

.....
(miejsowość, data)

**POWIATOWY URZĄD PRACY
W PRZYSUSZE
UL. SZKOLNA 7
26-400 PRZYSUCHA**

Zgodnie z umową nr **UmDop/** z dnia
w sprawie doposażenia , wyposażenia stanowiska pracy dla skierowanych osób
bezrobotnych

1.) _____
(imię i nazwisko osoby skierowanej w ramach niniejszej umowy) – **zatrudniony od-**

Przebywał/a na **zwolnieniu lekarskim** w okresie od..... do..... ilość dni.....

Przebywał/a na **urlopie bezpłatnym** w okresie oddo ilość dni.....

2.) _____
(imię i nazwisko osoby skierowanej w ramach niniejszej umowy) – **zatrudniony od-**

Przebywał/a na **zwolnieniu lekarskim** w okresie od..... do..... ilość dni.....

Przebywał/a na **urlopie bezpłatnym** w okresie oddo ilość dni.....

3.) _____
(imię i nazwisko osoby skierowanej w ramach niniejszej umowy) – **zatrudniony od-**

Przebywał/a na **zwolnieniu lekarskim** w okresie od..... do..... ilość dni.....

Przebywał/a na **urlopie bezpłatnym** w okresie oddo ilość dni.....

Przedkładam dokumenty potwierdzające zatrudnienie, deklarację **ZUS - (DRA, RCA) w
przypadku chorobowego zwolnienie lekarskie lub RSA
za miesiąc/20.....r.**

(pieczęć i podpis pracodawcy)