

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
pieczęć pracodawcy

### **ZAŚWIADCZENIE**

wydane dla potrzeb PCPR w Świeciu- likwidacja barier w komunikowaniu się  
*/prosimy wypełniać czytelnie w języku polskim/*

Zaświadcza się, że Pani/Pan \_\_\_\_\_  
imię i nazwisko

zamieszkała/y \_\_\_\_\_  
dokładny adres

jest zatrudniona/w w \_\_\_\_\_  
nazwa zakładu pracy

na podstawie umowy o pracę na czas:

nieokreślony

określony, do dnia: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
pieczęć i podpis wystawiającego