



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

Załącznik nr 4

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie
(wer. 2, obowiązuje od 8.01.2026r.)

Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zwolnienia pracownika

w ramach Projektu „Aktywizacja Dolnośląskiego Rynku Pracy – IV edycja”
nr FEDS.07.04-IP.02-0004/23

Oświadczam, iż Pan/Pani (*imię, nazwisko*),
legitymujący/a się dowodem osobistym nr Seria, nr PESEL
..... zatrudniony/a
na podstawie umowy o pracę z dnia, nr, zostanie zwolniony/a z
przyczyn dotyczących zakładu pracy

.....
(*nazwa zakładu pracy*)

.....
(*miejsce zatrudnienia*)

na skutek, zachodzących w zakładzie pracy procesów restrukturyzacyjnych, adaptacyjnych
i modernizacyjnych.

Rozwiązanie ww. umowy nastąpi w dniu:

Przyczyną planowanego zwolnienia jest:

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

(Należy podać przyczynę planowanego zwolnienia oraz podać podstawę prawną).

.....
(*Miejscowość, data*)

.....
*Podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania firmy (zgodnie
z dokumentami rejestrowymi)*