

.....
pieczęć zakładu pracy

.....
miejsowość, data

Uprawdopodobnienie zatrudnienia

Zakład pracy reprezentowany przez:
nazwisko imię

.....
nazwa i adres zakładu pracy, numer telefonu

oświadcza, że zatrudni Pana / ią
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

po ukończonym szkoleniu / zdaniu egzaminu / uzyskaniu licencji *

pn.
proszę podać nazwę szkolenia, rodzaj egzaminu lub licencji

.....
podpis i pieczęć pracodawcy

*niepotrzebne skreślić