**Załącznik nr 1**

**do wniosku o przyznanie**

**bonu szkoleniowego**

…............................................. ................................................

 pieczątka firmy miejscowość, data

**DEKLARACJA PRACODAWCY**

**POTWIERDZAJACA MOŻLIWOŚĆ ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ**

**PO ZAKOŃCZENIU SZKOLENIA**

**I. Dane dotyczące Pracodawcy:**

1. Nazwa Pracodawcy …..............................................................................................................

…...................................................................................................................................................

2. Adres …....................................................................................................................................

…...................................................................................................................................................

3. Nr telefonu.................................................. e-mail.…................................fax ........................

4. NIP ….......................................................................................................................................

5. REGON …................................................................................................................................

6. Osoba upoważniona do reprezentowania Pracodawcy …………………………………… ………………………………………………………………………………………………...…

**II. Przedstawiając niniejszą informację, oświadczam, iż zatrudnię Pana/Panią**…...............................................................................................................................

…...................................................................................................................................................

(imię, nazwisko, adres, PESEL bezrobotnego)

na stanowisku …...........................................................................................................................

na okres …………………………………………………………………………………………

po ukończeniu szkolenia z zakresu ..............................................................................................

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

…..........................................

pieczęć i podpis Pracodawcy