|  |
| --- |
| ………………………../miejscowość, data/           |
|             /pieczęć zakładu pracy/ |
|                  |

**Z A Ś W I A D C Z E N I E**

|  |
| --- |
|  |
| Zaświadcza się, że Pani/Pan ……………………………………………………………………………….,data urodzenia:  …………………………….jest zatrudniona/y od dnia ……………………..na podstawie umowy o pracę zawartej na czas:  określony do dnia ………………………….nieokreślony w ………………………………………………………………………………………..(nazwa miejsca pracy)Pracownik w okresie zatrudnienia:korzystał z urlopu bezpłatnego w dniach ……………………………………………………………. nie korzystał z urlopu bezpłatnego |
| ……………….................................................................................          /podpis i pieczątka osoby upoważnionej/                |

\*właściwe zaznaczyć znakiem „x”