Załącznik 4a

 **ZAŚWIADCZENIE**

Niniejszym zaświadcza się, że Pani/Pan\* ……………………………………………………………………………………………..

w okresie od ............................. do ............................. jest/był\* (a) zatrudniony (a) w ……......……….....…

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

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

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

*(nazwa i adres zakładu pracy)*

w dziale/jednostce ...................................................................................................................................

na stanowisku ...........................................................................................................................................

W okresie zatrudnienia pracownik, zgodnie z dokumentacją dotyczącą zatrudnienia/stażu/wolontariatu\* wykonuje/wykonywał/a\* następujące obowiązki:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*.............................................................*

*(podpis osoby uprawnionej)*

\*niepotrzebne skreślić