*Załącznik nr 9 do Regulaminu subsydiowania zatrudnienia*

**OŚWIADCZENIA PRACODAWCY I PRACOWNIKA O NIEPRZERWANYM UTRZYMANIU ZATRUDNIENIA**

w ramach projektu **„Reorientacja zawodowa dla zwalnianych pracowników”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Nazwa Pracodawcy: |  | |
| 1. Adres siedziby oraz oddziału (jeżeli jest inny niż adres siedziby): | Siedziba: | Oddział: |
|  |  |
| 1. Imię i nazwisko Pracownika: |  | |
| 1. Okres, za który wypłacono refundację wynagrodzenia Pracownika: | Od (dzień, miesiąc, rok): | Do (dzień, miesiąc, rok): |
|  |  |
| 1. Okres zatrudnienia Pracownika, który nastąpił bezpośrednio po ustaniu refundacji: | Od (dzień, miesiąc, rok): | Do (dzień, miesiąc, rok): |
|  |  |

1. OŚWIADCZENIE PRACODAWCY: Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że zapewniłem/am nieprzerwane utrzymanie zatrudnienia Pracownika zgodnie z danymi wskazanymi w pkt 1-5, **w ramach projektu „*Reorientacja zawodowa dla zwalnianych pracowników*”,** realizowanego przez Województwo Opolskie/ Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu w ramach Działania 5.5 Adaptacyjność pracodawców i pracowników oraz elastyczne formy zatrudnienia, Priorytetu 5 Fundusze Europejskie wspierające opolski rynek pracy i edukację programu FEO 2021-2027, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Regionalnego Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego na lata 2021-2027.

**Do niniejszego oświadczenia załączam dokument potwierdzający ten fakt**: kopię raportu imiennego ZUS RCA wyłącznie za pracownika, którego dotyczył wniosek, za okres o którym mowa w § 2 ust. 4 Umowy o subsydiowanie zatrudnienia.

…………………………… …………..……………………………….

(*miejscowość i data) (czytelny podpis Pracodawcy lub   
Osoby umocowanej do jego reprezentowania)*

1. OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA: Ja, ………………………………………………. niżej podpisany/a oświadczam, że utrzymałem/am nieprzerwane zatrudnienie zgodnie   
   z danymi wskazanymi w pkt 1-5, **w ramach projektu „*Reorientacja zawodowa dla zwalnianych pracowników*”,** realizowanego przez Województwo Opolskie/ Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu w ramach Działania 5.5 Adaptacyjność pracodawców i pracowników oraz elastyczne formy zatrudnienia, Priorytetu 5 Fundusze Europejskie wspierające opolski rynek pracy i edukację programu FEO 2021-2027, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Regionalnego Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego na lata 2021-2027, zgodnie z załączonym dokumentem potwierdzającym o tym fakcie.

…………………………… …………..……………………………….

(*miejscowość i data) (czytelny podpis Pracownika)*