Zał. 19

**Oświadczenie o kontynuowaniu kształcenia lub podjęciu zatrudnienia**

*do 6 miesięcy po udziale w projekcie (zakończeniu kształcenia)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE** | | | | | | | |
| IMIĘ I NAZWISKO |  | | | | | | |
| PESEL |  | | | | | | |
| Data zakończenia kształcenia na kierunku objętym projektem |  | | | | | | |
| DEKLARACJA WYBORU (kontynuowanie kształcenia lub zatrudnienie) | | | | | | | |
| **KONTYNUOWANIE KSZTAŁCENIA** | Studia I st.  Uczelnia:  Wydział:  Kierunek |  | Studia II st. |  | Studia III st. |  | |
| Uczelnia:………………………………………………………………………………...…  Wydział: ……………………………………………………………………………………  Kierunek:……………………………………………..…………………………………..  Data rozpoczęcia kształcenia (miesiąc/rok) ………………………………  Data i pieczęć Uczelni ………………………………………………………………………… | | | | | | |
| **ZATRUDNIENIE** | - zawarcie umowy o pracę na okres min 3 miesięcy w wymiarze co najmniej ½ etatu | | | | | |  |
| - zawarcie umowy cywilnoprawnej (zlecenie/dzieło) na okres co najmniej 3 miesięcy | | | | | |  |
| - samozatrudnienie lub rozpoczęcie działalności gospodarczej trwającej co najmniej 3 miesiące | | | | | |  |
| (Data, pieczęć i podpis pracodawcy) | | | | | | |

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

(miejscowość, data, czytelny podpis składającego oświadczenie)