

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie

***Wsparcie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży poprzez edukację kadr systemu  
ochrony zdrowia***

nr POWR.05.04.00-00-0175/19

Załącznik nr 7 do Umowy

***OŚWIADCZENIE O AKTUALNYM ZATRUDNIENIU***

Oświadczam, że jestem zatrudniona/zatrudniony

na podstawie umowy o pracę bez względu na wymiar etatu/ umowy cywilno-prawnej  
(z wyłączeniem umowy o wolontariat)

w publicznym systemie opieki zdrowotnej, oświaty, poradniach psychologiczno-pedagogicznych,  
jednostkach pomocy społecznej

na czas od..... do.....

w.....

.....

..... (nazwa i adres zakładu pracy)

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

pieczętka i podpis Pracodawcy

.....

(miejsce / data)

.....

(podpis Uczestnika)