

....., dnia.....

.....  
pieczęć pracodawcy

## ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pani/Pan\*.....  
imię i nazwisko

zamieszkała/y .....

.....  
dokładny adres

jest zatrudniona/w w .....

nazwa zakładu pracy

na stanowisku.....

od dnia ..... na podstawie umowy o pracę na czas.....

Pan/Pani\* .....

imię i nazwisko

otrzymuje/nie otrzymuje\* dofinansowanie na pokrycie kosztów kształcenia w roku akademickim

...../..... w kwocie ..... zł (słownie zł: .....

.....).

.....  
pieczęć i podpis wystawiającego

\* niepotrzebne skreślić