

.....
Imię i nazwisko pracownika

**Oświadczenie w sprawie naliczenia składek na Fundusz Pracy
dla osób zatrudnionych w niepełnym wymiarze czasu pracy**

Oświadczam, że poza zatrudnieniem u pracodawcy : *)
- nie jestem zatrudniony/a w żadnym innym zakładzie pracy na podstawie umowy o pracę;
- jestem zatrudniony/a w innym zakładzie pracy w pełnym wymiarze czasu pracy;
- jestem zatrudniony/a w innym zakładzie pracy w niepełnym wymiarze czasu pracy i z
tamtej/tamtych umów osiągam wynagrodzenie brutto w kwocie ;

W przypadku zmiany danych objętych tym oświadczeniem – zgłoszę to pracodawcy w terminie 7 dni od zaistnienia zmian.

*) Należy wybrać odpowiednią opcję pozostałe skreślając.

.....
Data i podpis pracownika