*Załącznik nr 5 do Zarządzenia nr 8.2019 Dyrektora PCPR w Olkuszu z dn. 26.02.2019r.                           do wniosku o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu ,, Aktywny samorząd’’ –                           Moduł II dla studentów zatrudnionych*

............................................................

 *Pieczęć zakładu pracy*

**ZAŚWIADCZENIE OD PRACODAWCY DLA STUDENTOW ZATRUDNIONYCH**

Pani/Pan .............................................................................................................................................................

zamieszkała/y w ..................................................................................................................................................

przy ul. ..................................................................................................................................................................

zatrudniona/y jest od dnia ................................................. ,

 **nie otrzymuje dofinansowania na pokrycie kosztów nauki**

 **otrzymuje dofinansowanie na pokrycie kosztów nauki**

**........................................................................................................................................................................**

**........................................................................................................................................................................**

**......................................................................................................................................................................**

**.........................................................................................................................................................................**

*(nazwa i adres szkoły/uczelni, wydział, kierunek)*

na miesiąc/semestr \* w wysokości

........................................................................................................................................... zł

słownie ................................................................................................................................................................................

w roku akademickim/szkolnym ..............................................................................................................................

....................................................................... .................................................................................

 *miejscowość i data podpis pracodawcy*

*\* właściwe zakreślić*