Załącznik nr 4

/pieczęć zakładu pracy/

……..
/Miejscowość i data/

Z A Ś W I A D C Z E N I E

Zaświadczam, że Pani/Pan .....

była/jest/był/jest* zatrudniona/ny w .....

na stanowisku ..... (nazwa stanowiska) w okresie:

od dnia …….. do dnia …… roku

na stanowisku ..... (nazwa stanowiska) w okresie:

od dnia ……. ….do dnia …… roku

na stanowisku ..... (nazwa stanowiska) w okresie:

od dnia ……. …do dnia …… roku

na stanowisku ..... (nazwa stanowiska) w okresie:

od dnia …… do dnia …….. roku

W w/w okresie wykonywała/wykonywał/wykonuje* zadania, o których mowa w art. 119 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930 z późn. zm.).

Tym samym posiada ..... letni staż w zawodzie pracownik socjalny.

……..
/podpis dyrektora/kierownika jednostki/

*niewłaściwe skreślić