pieczęć instytucji …………………………………..

miejscowość i data

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadczam, że Pani/Pan ………………………………. (imię i nazwisko), jest zatrudniona/zatrudniony w ……………………………………………… (nazwa jednostki organizacyjnej pomocy społecznej lub innego podmiotu wskazanego w art. 120 Ustawy z dn. 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. z 2009 r., nr 175, poz. 1362, z późn. zm.)

na stanowisku …………………………………………………….………………

……………………………………

podpis dyrektora/kierownika jednostki