

.....
Imię i nazwisko

..... r.
Data

.....
Adres

.....
Adres

.....
Nazwa organizatora

.....
Nazwa organizatora

Powiatowy Urząd Pracy w Gdyni

Zgłaszam brak gotowości do podjęcia pracy od r. do r.,
zgodnie z art. 75 ust. 3 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
z dnia 20 kwietnia (Dz.U. z 2018 r. poz. 1265 z późn. zm.).

.....
podpis i pieczęć opiekuna

.....
podpis stażysty