

## Potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce

Podpořená osoba	
Příjmení a jméno	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	
Monitorovací období, pro které se potvrzení vydává	

## Potvrzení o pracovněprávním vztahu

Název zaměstnavatele:	IČ: Sídlo:
Podpořená osoba je zaměstnaná na základě: <input type="checkbox"/> pracovní smlouvy <input type="checkbox"/> DPP <input type="checkbox"/> DPČ <input type="checkbox"/> jiného vztahu: .....	
Výše úvazku: .....	
Trvání smluvního vztahu:	<input type="checkbox"/> od __. __. 20__ do __. __. 20__ <input type="checkbox"/> od __. __. 20__ na dobu neurčitou
Razítko zaměstnavatele:	Jméno, funkce a podpis osoby vydávající potvrzení:

Potvrzuji, že jsem si vědom/a oznamovat a dokládat změny týkající se vazby na trh práce do 10 dnů od vzniku změny.

V \_\_\_\_\_ Dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis podpořené osoby

Barevná Bublina, z.s.  
Veliny 187, 534 01 Veliny  
IČO 17614848

## Potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce

Podpořená osoba	
Příjmení a jméno	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	
Monitorovací období, pro které se potvrzení vydává	

## Potvrzení o studiu či účasti na rekvalifikaci

Název školy / poskytovatele akreditovaného rekvalifikačního kurzu:

.....

IČ:.....

Sídlo:.....

Podpořená osoba:

je studentem/studentkou prezenčního nebo kombinovaného studia.

je účastníkem/účastnicí akreditovaného rekvalifikačního kurzu.

Počátek školního roku:.....

Název kurzu:.....

Počátek studia:.....

Trvání kurzu:

Od.....

Do.....

Razítko školy/poskytovatele kurzu:

Jméno, funkce a podpis osoby vydávající potvrzení

Potvrzuji, že jsem si vědom/a oznamovat a dokládat změny týkající se vazby na trh práce do 10 dnů od vzniku změny.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Podpis podpořené osoby

Barevná Bublina, z.s.  
Veliny 187, 534 01 Veliny  
IČO 17614848

## Potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce

Podpořená osoba	
Příjmení a jméno	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	
Monitorovací období, pro které se potvrzení vydává	

Úřad práce v

tímto potvrzuje, že výše uvedená osoba je/byla vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání

od . . 20 ...

do . . 20 ...

k datu vydání tohoto potvrzení.

Razítko ÚP	Jméno a podpis osoby vydávající potvrzení

Potvrzuji, že jsem si vědom/a oznamovat a dokládat změny týkající se vazby na trh práce do 10 dnů od vzniku změny.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

podpis podpořené osoby

## Potvrzení o postavení podpořené osoby na trhu práce

Podpořená osoba	
Příjmení a jméno	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	
Monitorovací období, pro které se potvrzení vydává	

Potvrzuji tímto, že jsem veden/a jako osoba samostatně výdělečně činná

IČO: \_\_\_\_\_

od .....do..... doposud.

Jsem účastníkem k důchodovému pojištění, hradím pojistné na důchodové pojištění a hradím částky na aktivní politiku zaměstnanosti.

Potvrzuji, že jsem si vědom/a oznamovat a dokládat změny týkající se vazby na trh práce do 10 dnů od vzniku změny.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

podpis podpořené osoby