………………………………………………………………………………………………… ***imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie***

…………………………………………………………

**PESEL**

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

 ***adres zamieszkania***

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Zgodnie z **art. 88 ust. 11** ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia z 20 marca 2025 r.

*wyrażam / nie wyrażam* zgodę na kontakt przez doradcę ds. zatrudnienia, mający na celu wspieranie mnie w  utrzymaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej, przez okres do 60 dni od dnia wyrejestrowania.

Mój numer telefonu…………………………………………………………

…………………………… ……….…………..…………………………

 *miejscowość i data podpis składającego oświadczenie*

\**niewłaściwe przekreślić*