

Zamestnávateľ:

**Kód ITMS2014+: 312021A139

Sídlo:.....

Dohoda č..... zo dňa.....

Evidencia obsadenia zamestnancov na pracovných miestach po uplynutí 6 mesiacov odo dňa skončenia prvého pravidelne plateného zamestnania- skončenia povinnej doby udržania pracovného miesta

Poradové číslo *	Zamestnanci na pracovnom mieste vytvorenom zamestnávateľom v prvom pravidelne platenom zamestnaní po uplynutí 6 mesiacov od skončenia povinnej doby udržania pracovného miesta					
	Meno a priezvisko zamestnanca*	Rodné číslo zamestnanca *	Pracovné zaradenie*	Obsadenie pracovného miesta trvá	Dátum ukončenia pracovného pomeru	Spôsob ukončenia pracovného pomeru (dohodou zo strany zamestnanca/zamestnávateľa a i.)

Za zamestnávateľa – vypracoval zamestnanec:

Telefonický kontakt:

E-mail:

Dátum:

* poradové číslo musí zodpovedať poradovému číslu uvedenému v tabuľke č.7

** odstrániť ak nie je príspevok poskytovaný v rámci projektu

Tento projekt sa realizuje vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu v rámci Operačného programu Ľudské zdroje**