ПРОГРАММА УСЛУГ ТРУДОУСТРОЙСТВА

Форма подтверждения работы по найму

CAREER SERVICES PROGRAM

Employment Verification Form

ПУНКТЫ, НАПЕЧАТАННЫЕ ЖИРНЫМ ШРИФТОМ, ЗАПОЛНЯЮТСЯ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

- **Участник программы** _____
- **Имя и фамилия работодателя** _____
- Адрес работодателя _____

  _____
- Дата начала работы по найму _____
- **Платёжный период** **Начальная дата платёжного периода** _____

  Конечная дата платёжного периода _____

  Кол-во рабочих часов в платёжном периоде _____
- Должность _____
- Количество часов в неделю _____ Оклад $_____/час_____
- Платёжный период (обведите кружком) еженедельно раз в две недели ежемесячно
- Предоставляете ли Вы дополнительные льготы да_____ нет_____

ФИО представителя коммерческого предприятия или подпись (если отправляете по факсу)

ФИО печатными буквами_____Подпись_____**Дата**_____

Должность _____

Номер телефона _____

Номер факса _____

Подпись консультанта Отдела гарантии занятости, проводящего проверку (если проводится по телефону)

ФИО печатными буквами_____Подпись_____**Дата**_____

RU