



.....
 (imię i nazwisko)

O Ś W I A D C Z E N I E

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(PESEL)

Oświadczam, iż **przerynam od dnia**

d	d
---	---

 –

m	m
---	---

 –

r	r	r	r
---	---	---	---

staż, który odbywam:

W
 (nazwa i adres pracodawcy)

na stanowisku

z powodu:*

podjęcia pracy na podstawie umowy o pracę / umowy zlecenie / umowy o dzieło / innej*:

W
 (nazwa i adres pracodawcy)

Zostałem(am) poinformowany(a) o konieczności potwierdzenia faktu podjęcia pracy najpóźniej **w terminie 7 dni od dnia przerwania stażu**. W tym celu Powiatowy Urząd Pracy w Brzesku może żądać od osoby bezrobotnej okazania dokumentu potwierdzającego podjęcie pracy lub dokonać weryfikacji danych dotyczących podlegania ubezpieczeniu z tytułu pracy udostępnianych przez ZUS.

rozpoczęcia działalności gospodarczej

innego uzasadnionego powodu (proszę szczegółowo wskazać powody przerwania stażu i/lub dokumenty je potwierdzające):

Zostałem(am) poinformowany(a), iż niezastosowanie konsekwencji wynikających z ustawy, wskazanych poniżej, możliwe jest tylko w sytuacji kiedy osoba bezrobotna wykaże, iż przerwanie stażu nie jest spowodowane świadomym i celowym działaniem lub nie jest wynikiem zaniechania.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

przerynam staż z własnej winy - zostałem(am) pouczone(a) o konsekwencjach **przerwania stażu z własnej winy** wynikających z **art. 33 ust. 4 pkt 7** ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r., poz. 214 z późn. zm.) tj. **pozbawieniu statusu osoby bezrobotnej**. Pozbawienie statusu następuje od dnia przerwania **na okres:**

- a) **120 dni** w przypadku pierwszej odmowy / przerwania
- b) **180 dni** w przypadku drugiej odmowy / przerwania
- c) **270 dni** w przypadku trzeciej i kolejnej odmowy / przerwania

Zostałem(am) pouczone(a), iż zgodnie z art. 76 ust. 2 pkt 4 i art. 41 ust. 6 oraz art. 53 ust. 6 osoba, która **z własnej winy przerwała staż** zobowiązana jest do **zwrotu kosztów** poniesionych przez Urząd (m.in. kosztów dojazdu).

.....
 (czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Przyjął:
 (data i podpis pracownika Urzędu)

Adnotacje:

* zaznaczyć właściwe



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską

