

Vyjádření zaměstnavatele při prodloužení povolení k zaměstnání

§ 94 odst. 2 zákona 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

Zaměstnavatel:

Název:		IČO:	
Rodné číslo v ČR ¹⁾ :			
Adresa sídla:	Obec:	Část obce:	
	Ulice:	Č. p.:	Č. orient.: PSČ:
Odpovědný pracovník:			
Telefon:	Email:	Fax:	

Potvrzuje, že na území České republiky i nadále zaměstná cizince:

Příjmení:	Jméno:	Rodné číslo ³⁾ :
Datum narození:	Pohlaví ²⁾ : <input type="checkbox"/> muž <input type="checkbox"/> žena	
Místo narození:	Státní občanství:	
Adresa v zemi trvalého pobytu:	Obec:	Okres:
	Ulice:	Číslo: PSČ:
	Stát:	
V profesi CZ-ISCO ⁴⁾ :		
Číselný kód profese CZ-ISCO ⁴⁾ :		
Zařazení dle CZ-NACE ⁵⁾ :		
Vzdělání požadované pro výkon povolání (KKOV) ⁶⁾ :		
Adresa místa výkonu práce:	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p.: Č. orient.: PSČ:

Druh pracovněprávního vztahu²⁾: pracovní poměr dohoda o pracovní činnosti

Předpokládaná doba zaměstnání:

Od . . 20 Do . . 20

V dne . . 20

Razítko a podpis odpovědného pracovníka

1) Vyplňuje pouze fyzická osoba, která nepodniká.

2) Správný údaj označte x.

3) Vyplňuje se, pokud je rodné číslo přiděleno.

4) CZ-ISCO = Klasifikace zaměstnání - uveďte se název a číslo vykonávané profese (přehled klasifikace uveden na stránkách „www.czso.cz - klasifikace“).

5) CZ-NACE = Klasifikace ekonomických činností (přehled klasifikace uveden na stránkách „www.czso.cz - klasifikace“).

6) KKO V = Klasifikace kmenových oborů vzdělání (přehled klasifikace uveden na stránkách „www.czso.cz - klasifikace - KKO V - konstrukce KKO V“).