

VYJÁDRĚNÍ ZAMĚSTNAVATELE

při prodloužení povolení k zaměstnání

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

Zaměstnavatel

Název:		IČ:
Sídlo: /adresa - okres, obec, ulice, číslo, PSČ/:		Rodné číslo ^{1/} :
Odpovědný pracovník:	Telefon:	Fax: E-mail:

potvrzuje, že na území České republiky i nadále zaměstná cizince

Příjmení:	
Jméno :	Státní občanství:
Datum narození:	Pohlaví ^{2/} : muž <input type="checkbox"/> žena <input type="checkbox"/>
Rodné číslo ^{3/} :	Místo narození:
Adresa v zemi trvalého pobytu:	
V profesi CZ-ISCO ^{4/}	Číselný kód CZ-ISCO ^{4/}
Zařazení dle CZ-NACE ^{5/}	Vzdělání požadované pro výkon povolání (KKOV) ^{6/}
Místo výkonu práce (adresa):	

Druh pracovněprávního vztahu: pracovní poměr^{2/} , dohoda o pracovní činnosti^{2/} ,

Předpokládaná doba zaměstnání:

od **do**

V..... dne

.....
razítko a podpis odpovědného pracovníka

Vysvětlivky:

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“),