



Załącznik nr 3

Data: \_\_\_\_\_

(Wypełnia pracownik)

## Oświadczenie pracownika o zatrudnieniu

Oświadczam, że jestem pracownikiem Uniwersytetu Rolniczego w Krakowie im. Hugona Kołłątaja w Krakowie zatrudnionym:

na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony – (20 pkt.) Tak / Nie\*

na podstawie umowy o pracę na czas określony na okres od 1 roku do 5 lat – (10 pkt.) Tak / Nie\*

na podstawie umowy o pracę na czas określony na okres do 1 roku – (5 pkt.) Tak / Nie\*

w obszarze, którego dotyczy szkolenie tj. niepełnosprawności i zwiększania dostępności zawarte na czas co najmniej do 30. 09. 2023 r. – (2 pkt.) Tak / Nie\*

na stanowisku związanym z obsługą studentów, w tym z niepełnosprawnościami – (1 pkt.) Tak / Nie\*

Chcę skorzystać z dodatkowych punktów wynikających z posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności – (2 pkt.) Tak / Nie\*

Nie uczestniczyłam/łem dotychczas w szkoleniu realizowanym w ramach projektu: Program zwiększenia dostępności Uniwersytetu Rolniczego im. Hugona Kołłątaja w Krakowie – (10 pkt.) Tak / Nie\*

\*podkreślić /zakreślić właściwe

\_\_\_\_\_  
podpis kandydata/tki