**IGAZOLÁS**

1. **Munkáltatói igazolás**

…………………….………………………………………………………………….……………..………. mint ***munkáltató*** igazolom, hogy

…………………………………………………../név/…………………………..………………../születési név/ …………………………………………………/szül. hely, idő/ …………………………………./anyja neve/ ……………………………………………………………………… szám alatti lakos

 ………………………………………………napjától kezdődően a munkáltató alkalmazásában fog állni / alkalmazásában áll\*, a szülési szabadság, illetve a gyermek gondozása céljából igénybevett fizetés nélküli szabadságot követően a dolgozó…………………………..……………………………………napján áll munkába.

Dátum:…………………………... 20………………………….

P.H.

 …………………………………………..

 munkáltató cégszerű aláírása