

.....  
(Nazwa pracodawcy)

.....  
(miejsowość, data)

Oświadczam, że pracownik .....  
zatrudniony w ramach umowy Nr ..... z dnia ..... był  
czasowo niezdolny do pracy od dnia ..... do dnia .....

Pracownikowi zostało .....  
wynagrodzenie ..... za okres .....  
podstawy wymiaru zasiłku. w miesiącu ..... w wysokości ..... %

.....  
(podpis pracodawcy)

\*Niepotrzebne skreślić