...................................................................

............................................................

 (imię i nazwisko bezrobotnego) (miejscowość i data)

...................................................................

 (adres)

...................................................................

**„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art.233 § 1 i 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. (t.j. Dz.U. z 2025r. poz.383) – Kodeks karny, oświadczam, że zostałem/am pouczony/a o warunkach zachowania statusu bezrobotnego lub poszukującego pracy oraz o przysługujących mi prawach i obowiązkach wynikających z ustawy oraz formach pomocy określonych w ustawie”**

### OŚWIADCZENIE

Wyjeżdżam za granicę dnia ……………………………. na okres **powyżej 30 dni**. Zostałem/am poinformowany/a, że z tym dniem stracę status bezrobotnego.

 ..........................................................................

 /podpis /

Własnoręczność podpisu stwierdzam: ...........................................................................

 (data i podpis przyjmującego oświadczenie)

...................................................................

............................................................

 (imię i nazwisko bezrobotnego) (miejscowość i data)

...................................................................

 (adres)

...................................................................

**„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art.233 § 1 i 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. (t.j. Dz.U. z 2025r. poz.383) – Kodeks karny, oświadczam, że zostałem/am pouczony/a o warunkach zachowania statusu bezrobotnego lub poszukującego pracy oraz o przysługujących mi prawach i obowiązkach wynikających z ustawy oraz formach pomocy określonych w ustawie”**

### OŚWIADCZENIE

Wyjeżdżam za granicę dnia ……………………………. na okres **powyżej 30 dni**. Zostałem/am poinformowany/a, że z tym dniem stracę status bezrobotnego.

 ..........................................................................

 /podpis /

Własnoręczność podpisu stwierdzam: ...........................................................................

 (data i podpis przyjmującego oświadczenie)