*Naziv podjetja (vstavi)*

*Naslov podjetja (vstavi)*

*Zastopnik podjetja (vstavi)*

**Zadeva: Izjava za vključitev zaposlenih oseb, katerih zaposlitev je ogrožena zaradi organizacijskih/tehnoloških sprememb poslovnega procesa in potrebujejo dodatna znanja/kompetence, karierni razvoj za ohranitev zaposlitve ali bolj učinkovit nastop na trgu dela v okviru vključevanja zaposlenih v projekt »Sofinanciranje vključevanja oseb, ki so pred izgubo zaposlitve, v ukrepe na trgu dela – Pripravljeni na spremembe v letih 2019, 2020, 2021, 2022**

Spodaj podpisani \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (vstavi ime, priimek in funkcijo) izjavljam in s svojim podpisom jamčim, da so zaposlitve nekaterih zaposlenih v podjetju zaradi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (napišite razloge) ogrožena.

Delovna mesta, ki so ogrožena, so (naštejte konkretna delovna mesta ali oddelke v primeru večjega števila zaposlenih – npr. prodaja, finance,…):

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Zaposleni bi za ohranitev zaposlitve ali za prerazporeditev na drugo delovno mesto potrebovali naslednja znanja in kompetence:

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* ­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (naštejte jih).

Podpis odgovorne osebe/zakonitega zastopnika podjetja:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kraj in datum:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_