

Jmenný seznam osob se zdravotním postižením, na které je příspěvek poskytován

Jméno	Příjmení	Rodné číslo	Datum vzniku pracovního poměru	Pracovní poměr do*
XXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	9.3.2018	31.12.2019
XXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	1.9. 2015	
XXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	2.7.2018	31.12.2019
XXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	1.9.2015	
XXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	1.8.2017	31.12.2019

*je-li sjednán pracovní poměr na dobu neurčitou, není vyplněno

Za Úřad práce vyhotovil: Jana Kunstmüllerová

.....
 xxxxxxxxxx
 předseda představenstva

.....
 Ing. Alena Zavadilová,
 ředitelka Kontaktního pracoviště
 Žďár nad Sázavou

