

.....  
(pieczęć Pracodawcy)

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY W ODNIESIENIU DO PRIORYTETU 1**  
*(proszę wypełnić w przypadku wnioskowania ze środków KFS w ramach Priorytetu 1)*

Oświadczam/y w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję/my, że\*:

Pan/i .....  
(imię i nazwisko osoby planowanej do objęcia kształceniem ustawicznym)

**Wskazany/a do objęcia wsparciem w ramach Priorytetu 1 - Wsparcie kształcenia ustawicznego osób zatrudnionych w firmach, które na skutek pandemii COVID-19, musiały podjąć działania w celu dostosowania się do zmienionej sytuacji rynkowej, spełnia warunki dostępu do priorytetu, tj.:**

**istnieje konieczność nabycia nowych umiejętności lub kwalifikacji w związku ze zmianami w profilu działalności lub poszerzeniem / rozwojem działalności, związanym z pandemią COVID-19:**

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

(krótki opis planowanych zmian)

**Wiarygodność złożonego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis, pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

\* niniejsze oświadczenie należy wypełnić **oddzielnie dla każdej osoby** planowanej do objęcia kształceniem ustawicznym w ramach Priorytetu 1.