

.....
(pieczęć Pracodawcy)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY W ODNIESIENIU DO PRIORYTETU 6

(proszę wypełnić w przypadku wnioskowania ze środków z KFS w ramach Priorytetu 6)

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 6 – Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia, spełnia warunki dostępu do priorytetu – na dzień składania wniosku posiada ukończone 45 lat.

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 6.