***Załącznik***

*do Wniosku o przyznanie środków rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego (KFS)*

*na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców*

………………………………………

 (pieczęć Pracodawcy)

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY W ODNIESIENIU DO PRIORYTETU B**

*(proszę wypełnić w przypadku wnioskowania ze środków rezerwy KFS w ramach Priorytetu B)*

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 B** – *Wsparcie kształcenia ustawicznego
osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności*, **spełnia warunki dostępu do priorytetu – posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.**

**Wiarygodność złożonego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

……………………………………..….. ……………….……………...………………………………..………………………………

(miejscowość, data) (czytelny podpis, pieczątka Pracodawcy lub osoby uprawnionej

do reprezentowania Pracodawcy)

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