**Załącznik D**

**Oświadczenie Pracodawcy**

**o spełnianiu Priorytetu nr 4**

Wsparcie kształcenia ustawicznego dla nowozatrudnionych osób (lub osób, którym zmieniono
zakres obowiązków) powyżej 50 roku życia

Oświadczam, że pracownicy zatrudnieni w:

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

(pełna nazwa Pracodawcy)

wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 4 **ukończyły 50 rok życia** (według stanu na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia) oraz**\***:

□ **A. zostały zatrudnione w ciągu ostatniego roku – data zatrudnienia ……………………………………………….**

□ **B. w ostatnim roku miały zmieniony zakres obowiązków w aktualnym miejscu pracy lub będą miały zmieniony w perspektywie najbliższych 3 miesięcy od złożenia wniosku**

**Informacja na czym polegała zmiana zakresu obowiązków lub na czym będzie polegała zmiana zakresu obowiązków:**

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

(miejscowość, data) (podpis i pieczątka Pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy)

**\* zaznaczyć właściwe**