Załącznik nr 4

**Oświadczenie Pracodawcy**

**o spełnianiu Priorytetu nr 10**

Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób po 50 roku życia

Oświadczam, że Pracodawca/Pracownicy firmy

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

(pełna nazwa Pracodawcy)

wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 10 ukończyli 50 rok życia, według stanu na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko Pracownika/ Pracodawcy | Nazwa wnioskowanego kształcenia | Uzasadnienie potrzeby nabycia umiejętności |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

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

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