*Załącznik do wniosku o przyznanie środków z KFS*

*(pieczęć firmowa pracodawcy)*

*na dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego*

*pracowników i pracodawcy*

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O SPEŁNIANIU WYMAGAŃ PRIORYTETU:**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1. **Dane pracodawcy** | | | | | | |  |
|  | | 1. Nazwa pracodawcy: | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | |  |
|  | | 1. Adres siedziby: | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | |  |
|  | | 1. NIP: | | | | | | |  |
|  | | 1. **Treść oświadczenia** | | | | | | |  |
|  | | W związku ze złożeniem w Powiatowym Urzędzie Pracy w Busku - Zdroju wniosku o przyznanie środków z KFS oświadczam, że osoby ujęte w części B wniosku, które zostały przypisane do priorytetu d - w*sparcie kształcenia ustawicznego dla nowozatrudnionych osób (lub osób, którym zmieniono zakres obowiązków) powyżej 50 roku życia*, na dzień jego złożenia ukończyły 50 r.ż., a dodatkowo:   1. zostały zatrudnione w okresie ostatniego roku\* lub, 2. w okresie ostatniego roku\* miały zmieniony zakres obowiązków w aktualnym miejscu pracy lub, 3. będą miały zmieniony zakres obowiązków w aktualnym miejscu pracy w perspektywie najbliższych 3 miesięcy od momentu złożenia wniosku, 4. nabyte podczas kształcenia uprawnienia/umiejętności będą wykorzystywane w pracy wykonywanej przez osoby objęte kształceniem.   \*przez okres ostatniego roku należy rozumieć okres 365 dni poprzedzających dzień złożenia wniosku. | | | | | | |  |
|  | | 1. **Data i podpis** | | | | | | |  |
|  |  | | *(Data)* |  |  |  | *(Podpis pracodawcy lub osoby reprezentującej pracodawcę)* |  |  |
|  | Strona 1 z 1 | | | | | | | |  |