..………….………………………………………..

Nazwa pracodawcy

….…………………………………………………….

Adres siedziby

……………………………………………………

Miejsce prowadzenia działalności

Gostynin, dnia…………………

**UWAGA: Wypełnia pracodawca w przypadku zaznaczenia**

**priorytetu VII ministra ds. pracy**

**w Załączniku nr 4 do wniosku o sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy**

**OŚWIADCZENIE**

 Oświadczam, że Pan/Pani ………………………………..………..

 imię i nazwisko

zatrudniony/a w firmie …………………………………………………………,

 nazwa pracodawcy

nie posiada świadectwa ukończenia szkoły lub świadectwa dojrzałości spełniając tym samym warunek ubiegania się o finansowanie kształcenia ustawicznego w ramach środków z KFS z priorytetu VII MRPiT.

 ..…………………………………..

pieczęć i podpis pracodawcy /osoby uprawnionej do reprezentacji i składania

oświadczeń zgodnie z dokumentem rejestrowym