

.....  
(pieczęć Pracodawcy)

**Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu b)**

**„Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej”**

Oświadczam, że

.....  
(pełna nazwa Pracodawcy)

jest podmiotem uprawnionym do korzystania ze środków rezerwy KFS w ramach powyższego priorytetu jako: *(zaznaczyć właściwe)*

- Przedsiębiorstwo społeczne
- Spółdzielnia socjalna
- Zakład Aktywności Zawodowej

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy)

**Uwaga: w części IV.1 wniosku pracodawcy o przyznanie środków z KFS należy przedstawić uzasadnienie potrzeby odbycia kształcenia ustawicznego m.in. w odniesieniu do priorytetu.**