

.....
Nazwa pracodawcy

.....

.....
Adres

.....
Miejscowość, data

Oświadczenie do Priorytetu nr B

Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, oświadczam, iż pracownik wskazany we **Wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy z Krajowego Funduszu Szkoleniowego** posiada orzeczenie o niepełnosprawności i kwalifikuje się do objęcia wsparciem w ramach Priorytetu B pn., „Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.”

.....
Data i podpis Pracodawcy