*Załącznik nr 2*

..………….………………………………………..

(nazwa pracodawcy)

Ostrowiec Św. , dnia…………………

***UWAGA: Wypełnia pracodawca w przypadku ubiegania się o dofinansowanie kształcenia z priorytetu 3 tj.***

*Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem* *oraz osób będących*

*członkami rodzin wielodzietnych.*

**OŚWIADCZENIE**

1. Oświadczam, iż niżej wymienione osoby spełnią warunek dostępu do priorytetu tj.   
   w ciągu jednego roku przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie podjęły pracę po przerwie spowodowanej sprawowaniem opieki nad dzieckiem, w związku z czym istnieje konieczność odbycia wnioskowanego szkolenia lub nabycia określonych umiejętności\*

*.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp | Imię i nazwisko pracownika | Data podjęcia zatrudnienia po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| … |  |  |

1. Oświadczam, iż osoby wymienione w poniższej tabeli są członkami rodziny wielodzietnej wobec czego spełniają warunek dostępu do priorytetu tj. na dzień złożenia wniosku posiadają Kartę Dużej Rodziny bądź spełnią warunek jej posiadania.\*

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Imię i nazwisko pracownika |
|  |  |
|  |  |
| … |  |

\*-właściwe wypełnić

…………………………………………

/pieczęć imienna i podpis wnioskodawcy lub

osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy,

bądź czytelnie imię i nazwisko/