Załącznik C

**Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu nr 3**

*Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych*

Oświadczam, że pracownicy wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 3 będą odbywać kształcenie w poniższych zawodach deficytowych zgodnie z *Barometrem zawodów 2021 dla województwa wielkopolskiego****.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Nazwa wnioskowanego kształcenia | Zawód deficytowy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 ..……………… ………………………………..

(miejscowość, data) (podpis i pieczątka Pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania

 Pracodawcy)