Załącznik E

**Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu nr 5**

*Wsparcie kształcenia ustawicznego osób powracających na rynek pracy po przerwie*

*związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem*

Oświadczam, że pracownik

…………………………………………………………….………………………………………………

(Imię i nazwisko)

wskazany do kształcenia w ramach Priorytetu nr 5, w ciągu jednego roku przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego, podjął pracę po przerwie spowodowanej sprawowaniem opieki nad dzieckiem, trwającej nieprzerwanie minimum 30 dni.

..……………… ………………………………..

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

Pracodawcy)