## Załącznik nr 1 do wniosku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (pieczęć Pracodawcy)

**Oświadczenie Pracodawcy**

Oświadczam, że umowa o kształcenie ustawiczne z pracownikiem/ami o której mowa w art. 69 b, ust. 3 Ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz. 475 ze zm.) zostanie podpisana w terminie nie później niż w dniu podpisania umowy z Urzędem dot. dofinansowania kształcenia ustawicznego w ramach KFS.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

w imieniu Pracodawcy)