Załącznik do Priorytetu 7

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

 (pieczęć Pracodawcy)

**Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu nr 7**

**Wsparcie kształcenia ustawicznego skierowane do pracodawców zatrudniających cudzoziemców**

Oświadczam, że zatrudniam cudzoziemców i w ramach Priorytetu 7 finansowane będzie kształcenie dla (zaznaczyć właściwe):

* zatrudnionego/ych cudzoziemca/ów
* zatrudnionego/ych polskiego/ch pracownika/ów ułatwiające/umożliwiające pracę z zatrudnionymi lub planowanymi do zatrudnienia w przyszłości cudzoziemcami
* Pracodawcy ułatwiające/umożliwiające pracę z zatrudnionymi lub planowanymi do zatrudnienia w przyszłości cudzoziemcami

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Forma\* i nazwa wnioskowanego kształcenia**  | **Rodzaj specyficznej potrzeby pracownika/pracodawcy**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Oświadczam, że pracownicy (dot. cudzoziemców) wskazani do kształcenia, w momencie składania wniosku posiadają aktualny tytuł pobytowy i legalne zatrudnienie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Potwierdzam, że wszystkie informacje zawarte w powyższym oświadczeniu są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

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

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

w imieniu Pracodawcy)

**\* Forma wsparcia:** 1. Kursy; 2. Studia podyplomowe; 3. Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych; 4. Badania lekarskie i psychologiczne do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po zakończeniu kształcenia; 5. Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjęciem kształcenia.