Załącznik do Priorytetu 6

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

(pieczęć Pracodawcy)

**Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu nr 6**

**Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy**

Oświadczam, że pracownicy – cudzoziemcy, wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu 6 w momencie składania wniosku posiadają aktualny tytuł pobytowy i legalne zatrudnienie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

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

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.