Załącznik nr 12

Radzyń Podlaski, dnia ......................... 2019 r.

..............................................................

(nazwa Pracodawcy)

..................................................................

..................................................................

(adres siedziby)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WYMAGAŃ PRIORYTETU NR 4**

 **„wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej”**

Ja, niżej podpisany(a), oświadczam, że: w stosunku do pracownika/pracowników\*wytypowanych do objęcia o wnioskowaną formę kształcenia ustawicznego\*\*w ramach Priorytetu 4, dysponuję dokumentami tej/tych\*osoby/osób\* i tym samym poświadczam , iż posiada/posiadają on/one udokumentowane wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub/i o szczególnym charakterze oraz ustaliłem, że nie przysługuje jej/im prawo do emerytury pomostowej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa formy kształcenia ustawicznego\*\*** | **Prace w szczególnych warunkach**(należy wpisać rodzaj prac zgodnie z załącznikiem nr 1do ustawy o emeryturach pomostowych) | **Prace o szczególnym charakterze**(należy wpisać rodzaj prac zgodnie z załącznikiem nr 2do ustawy o emeryturach pomostowych) | **Okres wykonywania prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze od-do** |
| **Uczestnik kształcenia ustawicznego\*\*** |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |

.......................................................................... (pieczątka imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy)

\*niewłaściwe skreślić

\*\*Należy podać nazwę wnioskowanej formy kształcenia ustawicznego wskazanej we wniosku o przyznanie środków z KFS (część II pkt 1 wniosku) oraz nr porządkowy uczestnika wskazanego w tabeli - Wykaz osób, objętych wnioskiem – uczestników kształcenia ustawicznego, stanowiącej załącznik nr 7 do wniosku.