Załącznik Nr 12f

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA  PRIORYTETU Nr 6:**  **Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia** |
| Oświadczam, że pracownicy  ……………………..…………………………………………………………….…………………………………  pełna nazwa Pracodawcy  wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 6 ukończyli 45 rok życia według stanu na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Lp. | Nr pracownika  (zgodnie  z załącznikiem nr 9) | Nazwa wnioskowanego kształcenia | Uzasadnienie potrzeby nabycia umiejętności | | 1. |  |  |  | | 2. |  |  |  | | 3. |  |  |  | | 4. |  |  |  |   **Szczegółowe uzasadnienie należy wpisać w IV Części wniosku.** |
| |  | | --- | | ………..……..…………………………………….  Pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej | |