Załącznik nr 5

Imię i nazwisko /nazwa Wnioskodawcy

 Adres siedziby

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY dotyczące *PRIORYTETU nr 10***

**Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób po 50 roku życia**

Oświadczam, że wymienione niżej osoby, w dniu składania niniejszego wniosku, mają ukończony 50 rok życia.

spełniają wymogi priorytetu nr 10 *wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 50 roku życia.*

1. **...……………………………………………………………………………………………………………**
2. **………………………………………………………………………………………………………………**
3. **………………………………………………………………………………………………………………**
4. **………………………………………………………………………………………………………………**
5. **………………………………………………………………………………………………………………**
6. **………………………………………………………………………………………………………………**
7. **………………………………………………………………………………………………………………**

 …………………………………………..

*(podpis i pieczęć* *Pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)*