***Załącznik nr 6***

Imię i nazwisko /nazwa Wnioskodawcy

 Adres siedziby

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY dotyczące *PRIORYTETU nr 11***

**Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności**

Oświadczam, że spełniam wymogi priorytetu nr 11 *wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności;* Wymienione niżej osoby posiadają aktualne orzeczenie o niepełnosprawności, potwierdzone dokumentem znajdującym się w aktach pracodawcy

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

 …………………………………………..

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