***Załącznik nr 7***

Imię i nazwisko /nazwa Wnioskodawcy

 Adres siedziby

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY DOTYCZĄCE *PRIORYTETU nr 12***

**Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z niskim wykształceniem**

Ze wsparcia w ramach tego priorytetu mogą skorzystać osoby, które nie mają świadectwa dojrzałości, w tym nie ukończyły szkoły na jakimkolwiek poziomie. Jedynym wymogiem jest aby wnioskodawca wskazał we wniosku, że pracownik kierowany na wnioskowaną formę kształcenia ustawicznego spełnia kryteria dostępu.

Oświadczam, że osoby wskazane do szkolenia spełniają wymogi priorytetu nr 12 *wsparcie* rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z niskim wykształceniem, wg. poniższego:

1. **...……………………………………………………………………………………………………………**
2. **………………………………………………………………………………………………………………**
3. **………………………………………………………………………………………………………………**
4. **………………………………………………………………………………………………………………**

……………………………………………..

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