**Wzór**

…………………, dnia ......................... 2022 r.

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

(nazwa wnioskodawcy)

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

(adres siedziby)

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

**OŚWIADCZENIE**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WYMAGAŃ PRIORYTETU RRP 2**

**W RAMACH REZERWY KFS**

**„Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności”**

**Ja, niżej podpisany(a),** świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 i § 6 ustawy z dnia 6.06.1997 r. - Kodeks karny **oświadczam, że:**

niżej wskazany pracownik/pracodawca ubiegający się o wsparcie kształcenia ustawicznego (kurs) wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu RRP 2 posiadają orzeczony stopień niepełnosprawności o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego, \*:

……………………………………………………………………………………………….......

……………………………………………………………………………………………….......

……………………………………………………………………………………………….......

…………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………….......

……………………………………………………………………………………………….......

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

(pieczątka imienna wraz z podpisem lub czytelny

podpis osoby upoważnionej do reprezentowania

wnioskodawcy)

\* Do oświadczenia należy dołączyć ksero orzeczenia