**Oświadczenie wypełnia pracodawca, który ubiega się o środki na kształcenie ustawiczne w ramach**

**Priorytetu PM/1 Wsparcie kształcenia ustawicznego osób zatrudnionych w firmach, które na skutek pandemii COVID-19, musiały podjąć działania w celu dostosowania się do zmienionej sytuacji rynkowej**

Oświadczam konieczność nabycia nowych umiejętności lub kwalifikacji w związku ze zmianami w profilu działalności lub poszerzeniem/rozwojem działalności związanymi z pandemią COVID-19 dla uczestnika/ów objętego/ych wsparciem w ramach w/w priorytetu.

1. Imię i nazwisko – …………………………………………………………………………

Opis podjętych działań: …………………………………………………………………….……

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. Imię i nazwisko – ………………………………………………………………………..

Opis podjętych działań: ……………………………………………………….…………….…..

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. Imię i nazwisko – ………………………………………………………………………..

Opis podjętych działań: …………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

Potwierdzam, że wszystkie informacje zawarte w powyższym oświadczeniu są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

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

*(data) (podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej*

*do reprezentowania pracodawcy)*