

Priorytet 7: Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

W związku z ubieganiem się o finansowanie kształcenia ustawicznego ze środków KFS w ramach Priorytetu 7 oświadczam, iż osoba(y) wytypowana(e) do objęcia wsparciem jest(są) zatrudniona(i) w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.

Przeważający kod PKD prowadzonej działalności:
(zgodnie z Załącznikiem do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2024 r. – Polska Klasyfikacja Działalności PKD 2025)

Odbycie wnioskowanego kształcenia ustawicznego przez osobę(y) wytypowanąą(e) do objęcia wsparciem jest konieczne i nie zostało/ zostanie sfinansowane z innych środków publicznych.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania pracodawcy)