**Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu RRP/2**

…………………………….

(miejscowość i data)

…………………….…………

(nazwa firmy)

…………………………….…

(adres siedziby)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że pracownik.…………………………………….………… wskazany we Wniosku o przyznanie środków rezerwy z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy, który ma być objęty kształceniem w ramach **Priorytetu RRP/2**, posiada aktualne orzeczenie   
o niepełnosprawności.

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

*( data) (podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej*

*do reprezentowania pracodawcy)*