...……………………….......

 pieczęć Pracodawcy

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY DOTYCZĄCE PRIORYTETU NR 5**

Oświadczam, że wnioskowana kwota dofinansowania ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne dotyczy osoby/osób sprawującej / ych opiekę nad dzieckiem nieprzerwalnie przez okres ................... dni w okresie jednego roku przed datą złożenia wniosku. Przerwa związana ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem trwała od ............................. do ..................... , powrót na rynek pracy nastąpił w dniu ....................... .

………………………… .........................………………………………….. Miejscowość, data Podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby upoważnionej