...……………………….......

 pieczęć Pracodawcy

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY DOTYCZĄCE PRIORYTETU NR 7**

Oświadczam, że wnioskowana kwota dofinansowania ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne dotyczy osoby/osób, która(e) nie posiadają świadectwa ukończenia szkoły/świadectwa dojrzałości.

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