**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE PRIORYTETU 2 - REZERWA**

(składa Pracodawca, który ubiega się o środki na kształcenie ustawiczne w ramach priorytetu 2)

Oświadczam/y w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję/my,
że osoba/y

**Wskazana/e do objęcia wsparciem w ramach Priorytetu nr 2 rezerwy KFS spełnia/ją warunki dostępu do priorytetu tj. posiada/ją orzeczenie o niepełnosprawności.**

………………………………….. ………………………………………………………..

/data/ /podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy/