

**Oświadczenie Pracodawcy  
o spełnianiu Priorytetu nr 1**

(Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia)

Oświadczam, że pracodawca/pracownicy\*

.....  
(pełna nazwa Pracodawcy)

wkazany/ni we wniosku ukończyli 45 rok życia, według stanu na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy)

**\*niewłaściwe skreślić**