**Załącznik B do Wniosku**

**Oświadczenie Pracodawcy**

**o spełnianiu warunku Priorytetu nr 3**

(*wsparcie kształcenia ustawicznego* ***osób powracających na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem opieki nad dzieckiem*** *oraz osób będących członkami rodzin wielodzietnych*)

Oświadczam, że ………. (*ilość osób*) pracowników firmy:

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

(pełna nazwa Pracodawcy)

wskazanych do kształcenia w ramach Priorytetu nr 3 w ciągu jednego roku przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego, podjęło pracę w w/w firmie po przerwie spowodowanej sprawowaniem opieki nad dzieckiem, trwającej nieprzerwanie minimum 30 dni.

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

(miejscowość, data) (podpis i pieczątka Pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy)