Załącznik F

Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu nr 6

Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia

Oświadczam, że pracownicy zatrudnieni w:

……

(pełna nazwa Pracodawcy)

wskazani do kształcenia ustawicznego w ramach Priorytetu nr 6 w momencie składania wniosku KFS w 2024 roku są w wieku powyżej 45 lat.

……

(miejscowość, data)

……

podpis i pieczątka Pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy