

Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu A

Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS

Oświadczam, że Pracodawca osób kierowanych na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu A

.....
(pełna nazwa Pracodawcy)

jest:	zaznaczyć X
CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ	
KLUBEM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ	
WARSZTATEM TERAPII ZAJĘCIOWEJ	
ZAKŁADEM AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ	
SPÓŁDZIELNIĄ SOCJALNĄ	
PRZEDSIĘBIORSTWEM SPOŁECZNYM wskazanym na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS	

.....
miejsowość, data

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