

(nazwa pracodawcy)

Zwolenie , dnia.....

UWAGA: Wypełnia pracodawca w przypadku ubiegania się o dofinansowanie kształcenia z priorytetu 14 tj.

Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z wprowadzaniem elastycznego czasu pracy z zachowaniem poziomu wynagrodzenia lub rozpowszechnianiem w firmach work-life balance – priorytet dodany w kwietniu 2025 r

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

że pracownik:*

wskazany do objęcia wsparciem w ramach Priorytetu nr 14 spełnia warunki dostępu do priorytetu

.....
.....
.....
.....
.....
.....

/krótki opis ww. powiązań/

.....

/pieczęć imienna i podpis wnioskodawcy lub
osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy,
bądź czytelnie imię i nazwisko/

* niniejsze oświadczenie należy wypełnić osobno dla każdej osoby planowanej do objęcia wsparciem w ramach priorytetu 14