**OŚWIDZCZENIE PRACODAWCY – PRIORYTET 3**

**Oświadczenie Pracodawcy**

**o spełnianiu Priorytetu nr 3**

(Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami

szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

(pełna nazwa Pracodawcy)

|  |
| --- |
| **Oświadczam, że jestem pracodawcą prowadzącym działalność na terenie , na którym obowiązuje rozporządzenie Rady Ministrów z 16 września 2024 roku w sprawie wykazu gmin, w których są stosowane szczególne rozwiązania związane z usuwaniem skutków powodzi z września 2024 r., oraz rozwiązań stosowanych na ich terenie (Dz.U. 2024 poz.1371).**  **…………..………………………………**  Podpis Wnioskodawcy  **Oświadczam o konieczności nabycia nowych umiejętności/ kwalifikacji w związku z rozszerzeniem / przekwalifikowaniem obszaru działalności firmy.**  **(w** okresie 2 miesięcy po złożeniu wniosku należy dostarczyć dokument potwierdzający rozszerzenie/ przekwalifikowanie obszaru działalności firmy)  ……………………………………………  Podpis Wnioskodawcy  Należy udowodnić, że wnioskowana forma kształcenia ustawicznego będzie wspomagała wprowadzanie zmiany umożliwiających utrzymanie się na rynku pracy, pozwalających uniknąć zwolnień lub zatrudnienia nowych pracowników.  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….    ………………………………….  Podpis Wnioskodawcy |