**Załącznik C do Wniosku**

**Oświadczenie Pracodawcy**

**o spełnianiu Priorytetu nr III**

(Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników pochodzących z grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych pochodzących z grup,

o których mowa w art. 4 ust 1 ustawy o spółdzielniach socjalnych

lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej)

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

(nazwa Pracodawcy)

**Oświadczam, że osoby wskazane we Wniosku do kształcenia ustawicznego w ramach Priorytetu III pochodzą z grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz spełniają poniższe przesłanki:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **Pracownicy przed podjęciem zatrudnienia spełniali przesłanki:** | **Należy zaznaczyć, wpisując X** |
| **PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNE** | Osoby bezrobotne |  |
| Absolwenci CIS i KIS |  |
| Osoby ubogie pracujące(tj. osoby wykonujące pracę za którą otrzymują wynagrodzenie i których dochody nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej uprawniający do korzystania z pomocy społecznej) |  |
| Osoby opuszczające młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii |  |
| Osoby opuszczające zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich |  |
| Osoby korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej (zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej) |  |
| Osoby o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym |  |
| Osoby opuszczające pieczę zastępczą oraz pełnoletni członkowie rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej |  |
| Osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 |  |
| Członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością |  |
| Osoby niesamodzielne |  |
| Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014/2020 |  |
| Osoby odbywające kary pozbawienia wolności |  |
| Osoby korzystające z PO PŻ (Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SPÓŁDZIELNIE SOCJALNE** | Osoby bezrobotne |  |
| Absolwenci CIS i KIS |  |
| Osoby niepełnosprawne |  |
| Osoby do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia, posiadające status osoby poszukującej pracy bez zatrudnienia w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy |  |
| Osoby, o których mowa w art. 49 pkt 7 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy |  |
| Osoby poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu lub niewykonujące innej pracy zarobkowej |  |
| Osoby usamodzielniane, o których mowa w art. 140 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 998 i 1076) |  |
| **ZAKŁADY AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ** | Wszyscy pracownicy |  |

………………………………………….

(data)

…………….……………………………………….

*(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby*

*uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy,   
a w przypadku braku imiennej pieczątki należy   
złożyć czytelny podpis)*