**Załącznik D do Wniosku**

**Oświadczenie Pracodawcy**

**o spełnianiu Priorytetu nr 4**

Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 45 roku życia

………………………………………………………………………………………..……………………….……………………………………………

( nazwa Pracodawcy)

Oświadczam, że pracownicy wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 4 ukończyli 45 rok życia, według stanu na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

………………..…..………… …………….………………..………………………..………………………….

(data)

podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby

uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy

*(w przypadku braku imiennej pieczątki należy   
złożyć czytelny podpis)*