



Powiatowy Urząd Pracy w Katowicach

Załącznik H do Wniosku

## OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że wskazane we Wniosku działania obejmujące kształcenie ustawiczne **nie są:**

- stażami podyplomowymi wraz z kosztami obsługi określonymi w przepisach o zawodzie lekarza i lekarza dentysty,
- szkoleniami specjalizacyjnymi lekarzy i lekarzy dentystów, o których mowa w przepisach o zawodzie lekarza i lekarza dentysty,
- specjalizacjami pielęgniarek i położnych, o których mowa w przepisach o zawodach pielęgniarki i położnej.

.....

data

.....

(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby  
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy,  
a w przypadku braku imiennej pieczętki należy  
złożyć czytelny podpis)