

Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu nr 2

Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych

UWAGA! Wypełnić tylko w przypadku wnioskowania o to działanie

.....
(nazwa Pracodawcy)

Oświadczam, że pracownicy wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 2 będą odbywać kształcenie w poniższych zawodach deficytowych **zgodnie z Barometrem Zawodów 2024 dla powiatu wrzesińskiego bądź województwa wielkopolskiego.**

Lp.	Nazwa wnioskowanego kształcenia	Zawód/zawody deficytowe
1.		
2.		
3.		
4.		

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczętka Pracodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy)