Załącznik nr 9 do wniosku

**Oświadczenie Pracodawcy - Priorytet a)**

 **Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności**

Oświadczam, że osoby wskazane do kształcenia w ramach Priorytetu a), posiadają orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

......................................... .........................................................................................

(data) (podpis i pieczątka pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

**Uwaga !**

**Wypełnia pracodawca w przypadku wnioskowania o działania w ramach Priorytetu a).**