

Oświadczenie Pracodawcy - Priorytet A

Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS

Oświadczam, że pracodawca osób kierowanych na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu A:

.....
(pełna nazwa Pracodawcy)

jest*:

- ☐ Centrum Integracji Społecznej
- ☐ Klubem Integracji Społecznej
- ☐ Warsztatem Terapii Zajęciowej
- ☐ Zakładem Aktywności Zawodowej
- ☐ Spółdzielnią socjalną
- ☐ Pracodawca posiada status przedsiębiorstwa społecznego, jest wskazany na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS.

* właściwe należy zaznaczyć stawiając „X”

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub Pełnomocnika)

Uwaga !

Wypełnia pracodawca w przypadku wnioskowania o działania w ramach Priorytetu A.