Załącznik nr 10 do wniosku

**Oświadczenie Pracodawcy**

**o spełnieniu Priorytet nr 2**

(**Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych   
w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych)**

Oświadczam, że pracodawca/pracownicy\*:

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

(pełna nazwa Pracodawcy)

wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 2, będą odbywać kształcenie w poniższych zawodach deficytowych **zgodnie z Barometrem zawodów 2024 dla powiatu śremskiego i/lub województwa wielkopolskiego:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Forma i nazwa wnioskowanego kształcenia ustawicznego[[1]](#footnote-1)**  (wskazana forma kształcenia ustawicznego dotyczy zawodu deficytowego) | **Zawód/zawody deficytowe** | **powiat śremski**  **/województwo wielkopolskie** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

\* niepotrzebne skreślić

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

(data) (podpis i pieczątka Pracodawcy lub Pełnomocnika)

**Uwaga !**

**Wypełnia pracodawca w przypadku wnioskowania o działania w ramach Priorytetu 2.**

1. wskazać minimum jedno z wymienionych: kurs/studia podyplomowe / egzamin / badania lekarskie i psychologiczne / ubezpieczenie NNW wraz z określeniem nazwy (nazwa kursu, egzaminu itp.) [↑](#footnote-ref-1)