Załącznik nr 15 do wniosku o przyznanie środków z KFS

**Oświadczenie Pracodawcy – Priorytet nr 7**

**Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych lub pracowników Zakładów Aktywności Zawodowej**

**Oświadczam**, że Pracodawcą osób kierowanych na kształcenie ustawiczne w ramach Priorytetu nr 7

jest:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Zaznaczyć X |
| **Przedsiębiorstwem Społecznym**  wskazanym na liście przedsiębiorstw społecznych prowadzonej przez MRPiPS - lista ta jest dostępna pod adresem **http://www.bazaps.ekonomiaspoleczna.gov.pl/** |  |
| **Spółdzielnią Socjalną** |  |
| **Zakładem Aktywności Zawodowej** |  |

…………………………… ……….………..……………………………….

(miejscowość, data) (podpis i pieczątka Pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy)

**Uwaga !**

**Wypełnia pracodawca w przypadku wnioskowania o to działanie.**