Załącznik nr B do wniosku o przyznanie środków z KFS

**Oświadczenie Pracodawcy**

**w przypadku wnioskowania z priorytetu B**

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

**Oświadczam**, że

Pracodawca osób kierowanych na kształcenie ustawiczne **w ramach priorytetu B**

jest:

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

…………………………… ……….………..……………………………….

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