**Załącznik nr 8 do wniosku**

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O SPEŁNIENIU WYBRANYCH PRIORYTETÓW**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr priorytetu | Nazwa priorytetu | Opis priorytetu | Zaznaczyć właściwe znakiem X |
| **10.** | **Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób po 50 roku życia.** | Dotyczy osób, które ukończyły 50 rok życia, według stanu na dzień składania wniosku o dofinansowanie.  Oświadczam, że UCZESTNICY wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 10 ukończyli 50 rok życia, według stanu na dzień składania wniosku o dofinansowanie. |  |
| **11.** | **Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.** | Pracodawca składający wniosek o środki w ramach powyższego priorytetu powinien udowodnić posiadanie przez kandydata na szkolenie **aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności.**  **Oświadczam, że pracownicy firmy wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 11 posiadają aktualne orzeczenia o stopniu niepełnosprawności,** **co zostało przeze mnie zweryfikowane.** |  |
| **12.** | **Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z niskim wykształceniem.** | Ze wsparcia w ramach tego priorytetu mogą skorzystać osoby, które nie mają świadectwa dojrzałości, w tym nie ukończyły szkoły na jakimkolwiek poziomie.  **Oświadczam, że pracownicy** **wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 12:**   |  |  | | --- | --- | | Nie posiadają świadectwa ukończenia szkoły \*  (tj. nie mają ukończonej szkoły na jakimkolwiek poziomie) |  | | **Nie posiadają świadectwa dojrzałości \***  **(tj. nie mają matury)** |  |   **\*właściwe zaznaczyć** |  |
| **13.** | **Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w obszarach/branżach, które powiatowe urzędy pracy**  **określą na podstawie wybranych przez siebie dokumentów strategicznych, analiz czy planów rozwoju**  **jako istotne dla danego powiatu czy województwa.** | **Warunkiem dostępu do niniejszego priorytetu** **jest posiadanie jako przeważającego (według stanu na 1 stycznia 2025 roku) odpowiedniego kodu PKD** – określonego przez urząd pracy, na podstawie dokumentów: **Strategia Rozwoju Gminy Środa Wielkopolska na lata 2021-2030, jako obszary/branże wymagające szczególnego wsparcia w postaci różnego typu szkoleń uznano:**   |  |  | | --- | --- | | **Obszar / branża** | **PKD (przeważające) Pracodawcy** | | Edukacja | sekcja P kod 85 – PKD 2007 sekcja Q, kod 85 – PKD 2025 | | Opieka zdrowotna i pomoc społeczna | sekcja Q kody 86, 88 – PKD 2007 sekcja R kody 86, 88- PKD 2025 | |  |

**Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności prawno-karnej za składanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.**

………………..….……………………

(miejscowość, data)

……………………………….……...…….

(pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby  
upoważnionej do reprezentowania pracodawcy,

w przypadku braku imiennej pieczęci należy złożyć

podpis czytelny z imienia i nazwiska