



Załącznik A



Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu A

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

Oświadczam, że spełniam wymagania ww. priorytetu.

.....
miejsowość, data

.....
podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej