



Oświadczam, że spełniam wymagania priorytetu nr 7:

Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.

.....
miejsowość, data

.....
podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej

Sporządził/a: Izabela Piec