**Załącznik E**

**Oświadczenie Pracodawcy**

o spełnianiu Priorytetu E

(wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności)

Oświadczam, że pracownicy firmy

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(pełna nazwa Pracodawcy)

wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu E posiadają aktualne orzeczenia o stopniu niepełnosprawności \*.

…………………………………………. …………….……………………………………….

(miejscowość, data ) (podpis i pieczątka Pracodawcy lub Pełnomonika)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Przed podpisaniem umowy o dofinansowanie niezbędne będzie przedłożenie zestawienia zawierającego imię i nazwisko oraz datę urodzenia osób wskazanych do kształcenia wraz ze wskazaniem terminu ważności orzeczenia  
o niepełnosprawności.**