|  |
| --- |
| ***OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA  PRIORYTETU Nr 1*** |
| Oświadczam, że wnioskowane wsparcie kształcenia ustawicznego w ramach niniejszego wniosku dotyczy osób/osoby powracającej/ych na rynek pracy po przerwie związanej ze sprawowaniem  w okresie 364 dni przed datą złożenia wniosku opieki nad dzieckiem. Osoba objęta wsparciem powróciła na rynek pracy w dniu ………………….., przerwa spowodowana koniecznością sprawowania opieki nad dzieckiem trwała od …………………….. do ……………………..……….. |
| …………………………………….  Miejscowość i data  ……..…………………………………….  Pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej |