**Załącznik nr 6
do wniosku o sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców dla pracodawców ubiegających się o środki w ramach Priorytetu B**

wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności

**Oświadczenie pracodawcy**

**Świadomy/a, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art. 233 § 1 K.K. podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, oświadczam, że:**

 pracownicy korzystający z kształcenia ustawicznego w ramach priorytetu nr B) Rady Rynku Pracy wydatkowania środków KFS w roku 2024 posiadają orzeczenie o niepełnosprawności.

…………………………………………………………………………

/data, pieczątka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy/