Załącznik nr 7 do wniosku

Miejscowość, data

 Pieczęć firmowa Pracodawcy

 ….

**Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu B**

 *(Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności)*

Oświadczam, że pracownik(cy), o dofinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego którego (ych) ubiegam się w ramach Priorytetu B, posiada(ją) orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

Podpis i pieczątka Pracodawcy

 .......................................................