**Załącznik nr 5 do Wniosku**

###### OŚWIADCZENIE PRACODAWCY – PRIORYTET 2

**Wsparcie kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie**

**lub województwie zawodach deficytowych**

Oświadczam, że osoby zatrudnione w:

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

(pełna nazwa Pracodawcy)

wskazane do kształcenia w ramach Priorytetu nr 2 będą odbywać kształcenie w poniższych zawodach deficytowych **zgodnie z Barometrem Zawodów 2024 dla Województwa Podkarpackiego i Powiatu Ropczycko-Sędziszowskiego.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **Nazwa wnioskowanego kształcenia** | **Zawód/zawody deficytowe** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. -Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17) oświadczam, że informacje zawarte w dokumencie są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem

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

 *( data) (podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej*

 *do reprezentowania pracodawcy)*