



OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O SPEŁNIENIU PRIORYTETU RRP/A

Wsparcie kształcenia ustawicznego pracowników Centrów Integracji Społecznej, Klubów Integracji Społecznej, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywności Zawodowej, członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w podmiotach posiadających status przedsiębiorstwa społecznego, wskazanych na liście/rejestrze - przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRiPS.

Oświadczam, że jestem podmiotem uprawnionym do korzystania ze środków w ramach ww. priorytetu, tj.:

- Centrum Integracji Społecznej
- Klub Integracji Społecznej
- Warsztat Terapii Zajęciowej
- Przedsiębiorstwo Społeczne
- Spółdzielnia socjalna
- Zakład Aktywności Zawodowej – w przypadku prowadzenia ZAZ przedstawiam **kopię decyzji** o przyznaniu statusu ZAZ wydanej przez wojewodę

.....
data/pieczętka/ podpis pracodawcy lub pełnomocnika