**Załącznik nr 5**

**Oświadczenie Pracodawcy wnioskującego o działania w ramach priorytetu 1**

**(dotyczy/nie dotyczy\*)**

*Wsparcie kształcenia ustawicznego osób zatrudnionych w firmach, które na skutek obostrzeń zapobiegających rozprzestrzenianiu się choroby COVID-19, musiały ograniczyć swoją działalność*

*…......................................................................................................................................................................................................................................................................*

*(Nazwa i adres siedziby Wnioskodawcy)*

**1. w imieniu swoim i podmiotu, który reprezentuję, oświadczam, że musiałem/musiałam ograniczyć działalność gospodarczą**

na skutek nałożenia ograniczeń, nakazów i zakazów w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej ustanowionych w związku z wystąpieniem stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 46a i art. 46b pkt 1–6 i 8–12 *Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U.
z 2020 r. poz. 1845 i 2112)*. Brzmienie ww. artykułów znajduje się w załączniku nr 2 do regulaminu, str. 1-2.

|  |  |
| --- | --- |
| **Podstawa prawna ograniczenia, nakazu, zakazu** | **Okres ograniczenia, nakazu, zakazu** |
|  |  |
| **Uzasadnienie (należy wskazać wyżej wymienione ograniczenia, ewentualnie konkretny przepis np. z rozporządzenia lub przyjęty przez samorząd terytorialny)** |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**2. w imieniu swoim i podmiotu, który reprezentuję, oświadczam, że planowane do realizacji działania związane są z koniecznością nabycia nowych umiejętności lub kwalifikacji w związku z planowanym lub już dokonanym rozszerzeniem/przekwalifikowaniem obszaru działalności firmy polegającym na dodaniu działalności o innym profilu.**

Nowy/rozszerzony profil działalności gospodarczej: …………………………………………………………………………………

Data zmiany/rozszerzenia profilu działalności gospodarczej: ……………………………………………………………………

Uzasadnienie zmiany/rozszerzenia profilu działalności gospodarczej: ………………………………………………………
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

***\*/niepotrzebne skreślić***

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.

Data:…...................................... …..........................................................................

Podpis i pieczątka imienna Pracodawcy lub

osoby upoważnionej do jego reprezentowania