**Załącznik nr 7d**

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

 Nazwa lub imię i nazwisko, adres Pracodawcy

**Oświadczenie Pracodawcy wnioskującego o działania w ramach Priorytetu 4**

*(wsparcie kształcenia ustawicznego dla nowozatrudnionych osób (lub osób, którym zmieniono zakres obowiązków) powyżej 50 roku życia)*

W związku z ubieganiem się o wsparcie w ramach ww. priorytetu **oświadczam, że** osoba(-y) planowana(-e) do objęcia wsparciem w ramach działań finansowanych z KFS wskazanych
w niniejszym wniosku, na dzień jego złożenia ukończyła(-y) 50 rok życia, a także\*:

* została(-y) zatrudniona(-e)/rozpoczęła(-ły) działalność gospodarczą\*\* w okresie ostatniego roku od momentu złożenia wniosku;
* w okresie ostatniego roku od momentu złożenia wniosku miała(-y) zmieniony zakres obowiązków w aktualnym miejscu pracy/zmieniony lub rozszerzony profil działalności gospodarczej\*\*;
* będzie(będą) miała(-y) zmieniony zakres obowiązków/ zmieniony lub rozszerzony profil działalności gospodarczej\*\* w perspektywie najbliższych 3 miesięcy od momentu złożenia wniosku.

\* *proszę zaznaczyć znakiem X właściwą pozycję*

\*\* *niepotrzebne skreślić*

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.

Data ....................................... ………………....................................................................

Podpis i pieczątka imienna Pracodawcy lub

osoby upoważnionej do jego reprezentowania