**Załącznik B**

**Oświadczenie Pracodawcy**

**o spełnieniu Priorytetu RRP/B**

**Wsparcie kształcenia ustawicznego osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.**

* Oświadczam, że pracownicy/pracodawca wskazani/-y do kształcenia w ramach przedmiotowego priorytetu posiadają orzeczenie o stopniu niepełnosprawności[[1]](#footnote-1);
* Celem potwierdzenia spełniania przedmiotowego priorytetu przez pracowników/pracodawcę wskazanych/-nego do kształcenia, przedkładam z wnioskiem kopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności1.

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

(miejscowość, data ) (podpis i pieczątka Pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy)

1. Właściwe zaznaczyć. [↑](#footnote-ref-1)