**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY – PRIORYTET RRP/D**

**Wsparcie kształcenia ustawicznego w obszarach/branżach kluczowych**

**dla rozwoju powiatu/województwa wskazanych w dokumentach strategicznych/planach rozwoju**

Pełna nazwa pracodawcy: ...................................................................................................

NIP Pracodawcy: .................................................................................................................

Nazwa kształcenia ustawicznego……………………………………………………………….

1. Oświadczam, że wsparcie kształcenia ustawicznego dotyczy obszaru/branży
(*proszę zaznaczyć*)\*:
	* **Usługi edukacyjne**
	* **Opieka zdrowotna**
	* **Pomoc społeczna**
	* **Kultura**
	* **Gospodarka komunalna**
	* **Gospodarka mieszkaniowa (w tym budownictwo)**
	* **Transport**
	* **Turystyka**
	* **Ekologia, ochrona środowiska**
2. Oświadczam, że ww. kształcenie jest w bezpośrednim związku z prowadzoną działalnością podmiotu\*:

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

(należy wskazać kod PKD posiadany na dzień 1 stycznia 2024r.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………….…….. | ……………………………….……………… |  |
| Data | /pieczątka i podpis pracodawcy lubosoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy/ |  |