***Załącznik Nr 5***

***do Wniosku o sfinansowanie/dofinansowanie kosztów***

 ***kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców z KFS***

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O SPEŁNIENIU PRIORYTETU NR 1**

**MINISTRA RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ**

|  |
| --- |
| **PRIORYTET NR 1 - WSPARCIE KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO W ZWIĄZKU Z ZASTOSOWANIEM W FIRMACH NOWYCH PROCESÓW, TECHNOLOGII I NARZĘDZI PRACY***Pracodawca, który chce spełnić wymagania priorytetu zobowiązany jest udowodnić, że w ciągu jednego roku przed złożeniem Wniosku bądź w ciągu trzech miesięcy po jego złożeniu zostały/zostaną zakupione nowe maszyny i narzędzia, bądź zostały/będą wdrożone nowe procesy, technologie i systemy, a osoby objęte kształceniem ustawicznym będą wykonywać nowe zadania związane z wprowadzonymi/ planowanymi do wprowadzenia zmianami.**Do oświadczenia należy dołączyć kopie dokumentów zakupu sprzętu, narzędzi, decyzji dyrektora/zarządu o wprowadzeniu norm ISO, itp.**Należy w uzasadnieniu uwzględnić między innymi informacje dotyczące nazwy sprzętu/narzędzi oraz datę zakupu.*  |
| **UZASADNIENIE:**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………….…………………………………. …………………………….……………………………………………… (miejscowość i data) *(podpis i pieczątka pracodawcy lub osoby umocowanej do reprezentowania pracodawcy)* |