**Załącznik C**

**Oświadczenie Pracodawcy**

**o spełnianiu Priorytetu nr 3**

**Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku**

**Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 k.k.) oświadczam,**
że prowadzę działalność na terenach, na których obowiązuje rozporządzenie Rady ministrów z 16 września 2024 roku w sprawie wykazu gmin, w których są stosowane szczególne rozwiązania związane z usuwaniem skutków powodzi z września 2024 r., oraz rozwiązań stosowanych na ich terenie:

województwo …………………………………………………………………………………………………………….…

powiat ………………………………………………………………………………………………….…………………...

gmina ……………………………………………………………………………………………………………………….

**Uzasadnienie konieczności realizacji kształcenia ustawicznego:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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