|  |  |
| --- | --- |
| **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE**  **WYBRANYCH PRIORYTETÓW –** dla każdego uczestnika należy wypełnić oświadczania dotyczące tylko tych priorytetów, które wskazano w części IV wniosku | |
| 1. | **Wypełnia pracodawca ubiegający się o pomoc w ramach priorytetu nr 7**  **Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.**  **dotyczy uczestnika nr……………….**  W uzasadnieniu Wnioskodawca wskazuje konieczność przeprowadzenia kształcenia we wskazanym zakresie.  Należy wykazać, że osoby planowane do objęcia formą kształcenia ustawicznego  w ramach priorytetu nr 7 wykonują pracę, w której niezbędne jest posiadanie konkretnych umiejętności i wiedzy, z zakresu usług zdrowotnych i opiekuńczych.  **UZASADNIENIE:**                        …………………….…………  podpis Wnioskodawcy |