

Załącznik nr 5

Oświadczenie o spełnieniu priorytetu:

Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych oraz wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w przedsiębiorstwach społecznych wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonym przez MRPiPS.

Nazwa podmiotu

adres

I. Oświadczam, że posiadam:

- PKD 2007 w Sekcji Q, tj.: Opieka zdrowotna i pomoc społeczna
w działach:
 - 86 - Opieka zdrowotna,
 - 87 - Pomoc społeczna z zakwaterowaniem,
 - 88 - Pomoc społeczna bez zakwaterowania.
- PKD 2025 w Sekcji R, tj.: Opieka zdrowotna i pomoc społeczna
w działach:
 - 86 - Opieka zdrowotna,
 - 87 - Pomoc społeczna z zakwaterowaniem,
 - 88 - Pomoc społeczna bez zakwaterowania.

II. Oświadczam, że planowane kształcenie ustawiczne bezpośrednio związane jest z opieką zdrowotną czy opieką społeczną oraz że na wnioskowane kształcenie ustawiczne mające zostać sfinansowane z udziałem środków KFS **nie są przeznaczone inne środki publiczne**

Oświadczenie podmiotu o konieczności odbycia wnioskowanego szkolenia lub nabycia określonych umiejętności z zakresu usług zdrowotnych i opiekuńczych:

.....
.....
.....
.....
.....

.....
/pieczęć i podpis
Wnioskodawcy lub osoby
upoważnionej do reprezentowania/

III. Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot:

1) znajduje się w wykazie **przedsiębiorstw społecznych** prowadzonym przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w systemie Rejestr Jednostek Pomocy Społecznej pod numerem

..... (wpisać numer, jeśli dotyczy)

2) posiada status **spółdzielni socjalnej** wpisanej do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS

Oświadczenie podmiotu o konieczności odbycia wnioskowanego szkolenia lub nabycia określonych umiejętności niezbędnych do wykonywania obowiązków służbowych:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
/pieczęć i podpis
Wnioskodawcy lub osoby
upoważnionej do reprezentowania/