

**Oświadczenie Pracodawcy
o spełnianiu Priorytetu nr 3**

(Wsparcie zawodowego kształcenia ustawicznego w zidentyfikowanych w danym powiecie
lub województwie zawodach deficytowych)

Oświadczam, że pracownicy

.....
.....

(pełna nazwa Pracodawcy)

wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 3 będą odbywać kształcenie w poniższych
zawodach deficytowych **zgodnie z Barometrem Zawodów 2023 dla województwa
wielkopolskiego lub Barometrem Zawodów 2023 dla miasta Leszna i powiatu
leszczyńskiego**

Lp.	Nazwa wnioskowanego kształcenia	Zawód/zawody deficytowe
1.		
2.		
3.		
4.		

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania Pracodawcy)