

**Oświadczenie pracodawcy**

Oświadczam, że pracownicy zatrudnieni

.....  
.....

(pełna nazwa Pracodawcy)

którzy zostaną objęci kształceniem ustawicznym w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego,  
nie korzystali ze wsparcia KFS w latach 2017 – 2019.

.....  
(miejsowość, data)

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