**Załącznik nr 11**

**OŚWIADCZENIE**

Wnioskodawcy wpisującego się w Priorytet nr 2) ***–* wsparcie kształcenia ustawicznego
w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych\***

Oświadczam, że pracownicy zatrudnieni w:

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

(pełna nazwa Pracodawcy)

wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 2 będą odbywać kształcenie w poniższych zawodach deficytowych **zgodnie z Barometrem Zawodów 2024 dla Miasta Grudziądza Powiatu Grudziądzkiego lub Województwa Kujawsko-Pomorskiego**

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

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

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

\**Wypełnia tylko Wnioskodawca wpisujący się w priorytet nr 2* ***–* wsparcie kształcenia ustawicznego
w zidentyfikowanych w danym powiecie lub województwie zawodach deficytowych**