*Załącznik nr 11 do wniosku KFS*

……..………….…………………

*(miejscowość i data)*

………………………………………

*(Pieczęć wnioskodawcy)*

**Oświadczenie**

W związku z ubieganiem się przeze mnie o dofinansowanie kształcenia ustawicznego   
ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego w ramach priorytetu 7, tj. *wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych,* **oświadczam,** że wskazana przeze mniewe wniosku osoba tj.: .................................................................................... będzie korzystała z KFS w zakresie usług zdrowotnych i opiekuńczych.

Ponadto oświadczam, że przeważającym PKD mojej firmy jest ………..…………….., które posiadam w ramach sekcji Q - OPIEKA ZDROWOTNA I POMOC SPOŁECZNA i obejmuje:

|  |
| --- |
| * [Dział 86 - OPIEKA ZDROWOTNA](https://klasyfikacje.gofin.pl/pkd/5,2,1502,opieka-zdrowotna.html" \l "D86" \o "OPIEKA ZDROWOTNA) |
| * [Dział 87 - POMOC SPOŁECZNA Z ZAKWATEROWANIEM](https://klasyfikacje.gofin.pl/pkd/5,2,1503,pomoc-spoleczna-z-zakwaterowaniem.html" \l "D87" \o "POMOC SPOŁECZNA Z ZAKWATEROWANIEM) |
| * [Dział 88 - POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA](https://klasyfikacje.gofin.pl/pkd/5,2,1504,pomoc-spoleczna-bez-zakwaterowania.html" \l "D88" \o "POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA) |

do przedmiotowego wniosku załączam wydruk CEiDG lub KRS\*

***Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 17): „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód   
w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.***

…………………………………………………….

*(Podpis pracodawcy)*

\* załączyć do oświadczenia