**Załącznik I**

Oświadczenie Pracodawcy o spełnianiu Priorytetu nr 9

**Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną**

Oświadczam, że wskazane osoby do kształcenia w ramach Priorytetu będą odbywać kształcenie w zakresie transformacji energetycznej.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Nazwa kształcenia** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

UWAGA - Jeżeli ubiegają się Państwo o skierowanie na kształcenie ustawiczne więcej niż jednej osoby i uzasadnienie odbycia kształcenia jest takie samo dla każdej z tych osób, to wystarczy wpisać je raz.

Uzasadnienie odbycia kształcenia dla osoby nr 1:

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

Uzasadnienie odbycia kształcenia dla osoby nr 2:

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

Uzasadnienie odbycia kształcenia dla osoby nr 3:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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