***Załącznik nr 11 do wniosku z rezerwy KFS***

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

dotyczące określonego przez Radę Rynku Pracy **priorytetu RRP/B -** wsparcie kształcenia ustawicznego osób
z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.

 *(wypełniamy jeżeli osoby kwalifikują się do objęcia wsparciem w ramach wyżej wymienionego priorytetu)*

*…......................................................................................................................................................................................................................................................................*

*(Nazwa i adres siedziby Wnioskodawcy)*

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej** za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 § 1 i § 1a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny: *„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.*

*Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższym, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”*

**Oświadczam, że** Pan/i ………………………………... numer PESEL………………………wskazany/a we wniosku
o dofinansowanie kształcenia ustawicznego ze środków z rezerwy KFS posiada ważne do dnia …………..………………... orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

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

 *(Miejscowość, data) (Pieczątka i podpis Wnioskodawcy*

 *lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)*

**Potwierdzam informację zawarte w powyższym oświadczeniu.**

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

*(Miejscowość, data) (podpis uczestnika kształcenia)*

*Druk wniosku obowiązujący w 2023 roku (II)*