



**Oświadczenie wypełnia podmiot, który ubiega się o środki na kształcenie
ustawiczne w ramach Priorytetu 4**

Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych oraz wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w przedsiębiorstwach społecznych wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonych przez MRPIPS

- I. Dotyczy wsparcia rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych

Oświadczam, że **posiadam** PKD w sekcji Q - PKD 2007 lub w sekcji R - PKD 2025 – Opieka zdrowotna i pomoc społeczna:

- PKD 86 Opieka zdrowotna
 PKD 87 Pomoc społeczna z zakwaterowaniem
 PKD 88 Pomoc społeczna bez zakwaterowania

Lp.	Imię i nazwisko	Uzasadnienie konieczności odbycia wnioskowanego szkolenia lub nabycia określonych umiejętności z zakresu usług zdrowotnych i opiekuńczych
1.		
2.		
3		
4		

LUB

- II. Dotyczy wsparcia rozwoju umiejętności i kwalifikacji członków lub pracowników spółdzielni socjalnych oraz pracowników zatrudnionych w przedsiębiorstwach społecznych wskazanych na liście/rejestrze przedsiębiorstw społecznych prowadzonych przez MRPIPS

* zaznaczyć właściwe: „x”

Oświadczam, że jestem podmiotem uprawnionym do korzystania ze środków w ramach w/w priorytetu tj. *:

- Przedsiębiorstwo społeczne – wpisanych do wykazu przedsiębiorstw społecznych prowadzony przez MRPIPS w systemie Rejestr Jednostek Pomocy Społecznej (RJPS) - https://rjps.mpips.gov.pl/RJPS/RU/start.do?id_menu=59 ;
- Spółdzielnia socjalna – podmioty wpisane do KRS.

Lp.	Imię i nazwisko	Uzasadnienie konieczności odbycia wnioskowanego szkolenia, które niezbędne jest przy wykonywaniu obowiązków służbowych
1.		
2.		
3		

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U.2025r., poz. 383) oświadczam, że informacje zawarte w dokumencie są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(data)

.....
(podpis podmiotu lub osoby upoważnionej
do reprezentowania podmiotu)

* zaznaczyć właściwie: „x”