

....., dnia.....
(miejscowość)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Uwaga ! (NALEŻY WYPEŁNIĆ DLA KAŻDEGO WNIOSKOWANEGO KSZTAŁCENIA OSOBNY ZAŁĄCZNIK)

Dotyczy
(wpisać nazwę kształcenia ustawicznego)

Proszę zaznaczyć właściwe:

☐ Oświadczam, że ofertą porównywalną z kosztami podobnych usług dostępnych na rynku jest oferta z firmy/uczelni.....
.....
.....

Cena

☐ Oświadczam, że nie ma możliwości dokonania oceny kosztów ofert (nie są dostępne).

☐ Oświadczam, że nie dokonano porównania ofert.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnego-karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń.

.....
(podpis i pieczęćka pracodawcy)