*Załącznik nr 10*

..………….………………………………………..

(nazwa pracodawcy)

Włoszczowa, dnia…………………

***UWAGA: Wypełnia pracodawca w przypadku ubiegania się o dofinansowanie kształcenia z priorytetu E. tj.***

*wsparcie kształcenia ustawicznego osób, które mogą udokumentować wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub   
o szczególnym charakterze, a którym nie przysługuje prawo do emerytury pomostowej*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż pracownicy wymienieni w poniższej tabeli posiadają udokumentowane wykonywanie przez co najmniej 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze i nie przysługuje im prawo do emerytury pomostowej:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i nazwisko pracownika | Prace w szczególnych warunkach  należy wpisać rodzaj prac zgodnie  z załącznikiem nr 1 do Ustawy  o emeryturach pomostowych (Dz. U. 2022 poz.1340 z późn. zm.) | Prace o szczególnym charakterze  należy wpisać rodzaj prac zgodnie z załącznikiem nr 2 do Ustawy  o emeryturach pomostowych (Dz. U. 2022 poz.1340 z późn. zm.) | Okres wykonywania prac  w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze od-do |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

…………………………………………

/pieczęć imienna i podpis wnioskodawcy lub

osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy,

bądź czytelnie imię i nazwisko/