**Załącznik nr 2  
do wniosku o przyznanie środków na finansowanie   
kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawców**

**Wykaz osób mających uczestniczyć we wnioskowanych formach kształcenia ustawicznego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko uczestnika /uczestników** | **Nazwy form kształcenia, w których pracownik ma uczestniczyć** | **Poziom wykształcenia, kierunek** | **Data urodzenia** | **Forma zatrudnienia i okres obowiązywania umowy (od.. do..)** | **Stanowisko, rodzaj wykonywanych prac** | **Pracownik udokumentował 15 lat prac w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze i nie przysługuje mu prawo do emerytury pomostowej**  **(TAK/NIE)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1137 z późn. zm.) za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

…….………………….………………………………………………….

/data, czytelny podpis pracodawcy/