

Oświadczenie podmiotu ubiegającego się o pomoc

o spełnianiu Priorytetu nr 2

*Wsparcie rozwoju umiejętności kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie
tj. w powiecie lub województwie*

Oświadczam, że:

.....
(pełna nazwa podmiotu)

wskazani do kształcenia w ramach Priorytetu nr 2 będą odbywać kształcenie w poniższych zawodach
**deficytowych zgodnie z Barometrem Zawodów 2026 dla powiatu obornickiego lub
województwa wielkopolskiego**

Lp.	Nazwa wnioskowanego kształcenia	Zawód/zawody deficytowe

.....
(miejscowość, data)

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