……………………………………………. ……………………………………

 Nazwa pracodawcy Miejscowość, data

…………………………………………….

…………………………………………….

 Adres

**OŚWIADCZENIE DO PRIORYTETU NR 12**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań, oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję/my, że osoba objęta wsparciem ………………….…………………..………………………………….. (imię i nazwisko)
nie posiada świadectwa dojrzałości / nie ukończyła szkoły na jakimkolwiek poziomie kształcenia.

 …………………………………..

(pieczątka i podpis Pracodawcy)