***Załącznik nr 5B do wniosku***

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

dotyczące określonego przez MRPiPS **priorytetu 2** związanego ze wsparciem kształcenia ustawicznego pracowników służb medycznych, pracowników służb socjalnych, psychologów, terapeutów, pracowników domów pomocy społecznej, zakładów opiekuńczo-leczniczych, prywatnych domów opieki oraz innych placówek   
dla seniorów/osób chorych/niepełnosprawnych, które bezpośrednio pracują z osobami chorymi na COVID-19   
lub osobami z grupy ryzyka ciężkiego przebiegu tej choroby oraz co do których zachodzi prawdopodobieństwo,   
że w przyszłości będą im powierzone obowiązki pracy z takimi osobami

*(wypełniamy jeżeli osoby kwalifikują się do objęcia wsparciem w ramach wyżej wymienionego priorytetu)*

*…......................................................................................................................................................................................................................................................................*

*(Nazwa i adres siedziby Wnioskodawcy)*

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej** za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 § 1 i § 1a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny: *„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub   
w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.*

*Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższym, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”*

**w imieniu swoim i podmiotu, który reprezentuję,**

**oświadczam, że:**

**wskazani we wniosku uczestnicy kształcenia ustawicznego *pracują (lub zachodzi prawdopodobieństwo, że zostaną im w przyszłości powierzone takie obowiązki)* z chorymi na COVID-19 lub osobami należącymi do grup ryzyka ciężkiego przebiegu COVID takich jak osoby przewlekle chore, w podeszłym wieku, bezdomne itp.**

**UZASADNIENIE\***

potrzeby kształcenia ustawicznego:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………...……….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………...………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…................................................................ …..........................................................................

*(Miejscowość, data) (Pieczątka i podpis Wnioskodawcy*

*lub osoby uprawnionej do jego reprezentowania)*

\* Oświadczenie powinno zawierać szczegółowe uzasadnienie konieczności odbycia wnioskowanego szkolenia lub nabycia przez wskazanego uczestnika szkolenia określonych umiejętności.

*Druk wniosku obowiązujący w 2021 roku (I)*