

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**(składa wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie kształcenia lekarzy, lekarzy dentystów,  
pielęgniarek i położnych)**

Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam/y w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję/my, iż wskazane we wniosku formy pomocy nie są stażami podyplomowymi i specjalizacjami oraz szkoleniami specjalizacyjnymi lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych.

.....  
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby  
uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy