**Potvrdenie a čestné vyhlásenie zamestnávateľa**

V mene organizácie: XXX ako zamestnávateľ: XXX týmto na účely predloženia žiadosti o poskytnutie prostriedkov mechanizmu pre vzdelávanie "*Podpora vzdelávania odborníkov mimo rezortu zdravotníctva v oblasti starostlivosti o duševné zdravie*" vyhlasujem a potvrdzujem, že:

Žiadateľ: **Meno a priezvisko**

bydliskom: XXX

rodné číslo: XXX

**je zamestnancom našej školy/poradne XXX od januára 2020 na dobu neurčitú ako odborný zamestnanec (špeciálny pedagóg/psychológ/soc. pedagóg...) na polovičný úväzok. Vzdelávania, ktoré realizuje v oblasti psychológie a duševného zdravia získava pre účely výkonu práce svojho povolania na našom pracovisku. Realizuje činnosti s klientami aj skupinami najmä s vysoko rizikovými deťmi.**

V Bratislave, dátum

------------------------------------------------

XXX, riaditeľ/ka