



.....
(pieczęć organizatora szkolenia)

CERTYFIKAT
o ukończeniu kursu

Zaświadcza się, że Pan/i
(imię/imiona i nazwisko)

.....
(data urodzenia) (miejsce urodzenia) (numer PESEL1)

ukończył/a kurs
(nazwa kursu)

..... w wymiarze godzin

w okresie od dnia: do dnia:

prowadzony przez.....

.....
(nazwa i adres placówki kształcenia ustawicznego,
placówki kształcenia praktycznego
lub ośrodka doskonalenia i doskonalenia zawodowego)

.....
(miejscowość, data)

Nr

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej
przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie)

1) W przypadku osoby, która nie posiada numeru PESEL, należy wpisać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość.

l.p.	Nazwa zajęć edukacyjnych	Wymiar godzin zajęć edukacyjnych
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
	RAZEM	