

.....
(pieczętka placówki kształcenia ustawicznego, placówki
kształcenia praktycznego lub ośrodka dokształcania
i doskonalenia zawodowego)

ZAŚWIADCZENIE 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 r. do dnia r

prowadzony przez

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(numer z rejestru)

.....
(pieczętka i podpis dyrektora placówki kształcenia
ustawicznego, placówki kształcenia praktycznego lub
ośrodka dokształcania i doskonalenia zawodowego)

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

Lp.	Nazwa zajęć edukacyjnych	Wymiar godzin zajęć edukacyjnych

.....
pieczęć imienna i podpis osoby upoważnionej
przez organizatora szkolenia