

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



.....
(pieczęć instytucji szkoleniowej)

Zaświadczam, 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 instytucji szkoleniowej)

.....
(miejscowość, data)

.....
(numer z rejestru)

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

¹ W przypadku cudzoziemca numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

Lp.	Tematy zajęć edukacyjnych	Wymiar godzin zajęć edukacyjnych

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