Załącznik nr 2 do umowy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (pieczątka placówki kształcenia ustawicznego,

 placówki kształcenia praktycznego

lub ośrodka dokształcenia i doskonalenia zawodowego)

**ZAŚWIADCZENIE**

 **o ukończeniu kursu**

Zaświadcza się, że Pan/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię/ imiona i nazwisko)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (data urodzenia) (miejsce urodzenia) (numer PESEL[[1]](#footnote-1))

ukończył/a kurs \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nazwa kursu)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w wymiarze \_\_\_\_\_\_ godz.

prowadzony przez \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (nazwa i adres placówki kształcenia ustawicznego, placówki kształcenia praktycznego

 lub ośrodka dokształcenia i doskonalenia zawodowego)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość)

Nr \_\_\_\_\_/20\_\_\_r.[[2]](#footnote-2)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pieczątka i podpis dyrektora

 placówki kształcenia ustawicznego,

 placówki kształcenia praktycznego lub

 ośrodka dokształcenia i doskonalenia zawodowego)

**SUPLEMENT**

**do zaświadczenie o ukończeniu kursu**

pn.: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

w okresie od **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**r. do **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**r.

Nr \_\_\_\_\_/20\_\_\_r.[[3]](#footnote-3)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Temat zajęć edukacyjnych** | **Wymiar godzin zajęć edukacyjnych** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pieczątka i podpis dyrektora

 placówki kształcenia ustawicznego,

 placówki kształcenia praktycznego lub

 ośrodka dokształcenia i doskonalenia zawodowego)

1. W przypadku osoby, która nie posiada numer PESEL, należy wpisać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość [↑](#footnote-ref-1)
2. Wpisać numer z ewidencji zaświadczeń prowadzonej przez placówkę kształcenia ustawicznego, placówkę kształcenia praktycznego lub ośrodek dokształcania i doskonalenia zawodowego [↑](#footnote-ref-2)
3. Wpisać numer z ewidencji zaświadczeń prowadzonej przez placówkę kształcenia ustawicznego, placówkę kształcenia praktycznego lub ośrodek dokształcania i doskonalenia zawodowego [↑](#footnote-ref-3)