………………………………………………

(pieczątka 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 PESEL)

ukończyła kurs

**…………………………………….**

przeprowadzony przez
………………………………………

w wymiarze ………………..godzin

w ramach projektu

„Centrum Kompetencji Zawodowych w Gdowie”

Zaświadczenie wydano na podstawie § 13 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2017 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. poz. 1632).

…………………………………………………………..

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

………………………

 (miejscowość, data)

Nr ………………………………..