|  |
| --- |
| pieczęć instytucji szkolącej |

**ZAŚWIADCZENIE**

o ukończeniu kursu / szkolenia\*

Pan/i

urodzon dnia w

PESEL:

ukończył/a kurs/szkolenie\*:

zorganizowane/y przez

w okresie od dnia do dnia

Zaświadczenie zgodne z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społeczne   
z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu   
i sposobów prowadzenia usług rynku pracy (Dz. U. z 2014 roku, poz. 667)

..................................................................................., dnia

miejscowość

|  |
| --- |
| Nr z rejestru |

|  |
| --- |
| pieczęć i podpis osoby upoważnionej ze strony instytucji szkoleniowej |

| Lp. | Tematy zajęć edukacyjnych | Wymiar godzin zajęć edukacyjnych |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **RAZEM** | |  |

|  |
| --- |
| pieczęć i podpis osoby upoważnionej  ze strony instytucji szkoleniowej |

\*niepotrzebne skreślić