

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

ZAŚWIADCZENIE o ukończeniu kursu

Zaświadcza się, że Pan/iimię, drugie imię, nazwisko.....
(imię/imiona i nazwisko)

.....dd.mm.rrrr.....
(data urodzenia)

.....miejscowość.....
(miejsce urodzenia)

.....PESEL.....
(numer PESEL)

ukończył/a kurs: ...Nazwa kursu.....
.....w wymiarze.....xx.....godzin
(nazwa kursu)

prowadzony przezCentrum...Szkoleniowe...ADN...Akademia...Biznesu.....

.....ul.Grzybowska..56,..Warszawa.....
(nazwa i adres placówki kształcenia ustawicznego,
placówki kształcenia praktycznego
lub ośrodka doskonalenia i doskonalenia zawodowego)

Zaświadczenie wydano na podstawie § 22 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji
Narodowej z dnia 19 marca 2019 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach
pozaszkolnych (Dz. U. poz. 652).

.....Warszawa,..dd mm rrrr.....
(miejscowość, data)

Nr.....numer z rejestru....

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