………………………………

pieczęć realizatora kształcenia

PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

(wypełnia realizator kształcenia oddzielnie dla każdego z działań)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(nazwa kursu)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. DANE REALIZATORA KSZTAŁCENIA** | | | | | |
| **1** | **NAZWA** |  | | | |
| **2** | **ADRES SIEDZIBY** |  | | | |
| **3** | **TELEFON/FAX/MAIL** |  | | | |
| **4** | **NIP** |  | | | |
| **5** | **REGON** |  | | | |
| **6** | **KRS** | 0000278348 |  | |
| **7** | **Kod PKD**  prowadzonej działalności edukacyjnej |  | |  |
|  | **UPRAWNIENIA** |  | | | |
| **8** | **DO PROWADZENIA POZASZKOLENYCH FORM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. DANE DOTYCZĄCE KURSU** | | |
| **1** | **KOSZT NA OSOBĘ**  **(cena bez VAT)** |  |
| **2** | **LICZBA GODZIN NAUKI**  **OGÓŁEM** **w tym:** |  |
| **ZAJĘĆ TEORETYCZNYCH** |  |
| **ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH** |  |
| **3** | **PROGRAM KSZTAŁCENIA** |  |
| **4** | **PRZEWIDZIANE**  **EGZAMINY** |  |
| **5** | **KWALIFIKACJE**  **LUB KOMPETENCJE, KTÓRE NABĘDĄ ABSOLWENCI KSZTAŁCENIA** |  |
| **6** | **WZÓR DOKUMENTU**  **POTWIERDZAJĄCEGO NABYCIE KOMPETENCJI PRZEZ UCZESTNIKA KSZTAŁCENIA** |  |
| **7** | **POSIADANE CERTYFIKATY JAKOŚCI OFEROWANYCH USŁUG** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **III. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW** | |
| Lp. |  |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| **IV** | **Informacje zawarte w niniejszym dokumencie są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.** |

.......................................................................................

data pieczęć i podpis upoważnionego

przedstawiciela realizatora kształcenia