

WZÓR



ŚW I A D E C T W O
UKOŃCZENIA KURSU KWALIFIKACYJNEGO

.....
(imię (imiona) i nazwisko)

urodzony/a dnia r. w

ukończył/a w roku szkolnym/.....

.....
(nazwa kursu)

zorganizowany przez

(nazwa jednostki organizującej kurs)

na podstawie zgody wydanej przez

dnia r. nr

i uzyskał/a kwalifikacje

Podstawa prawna:

*rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 19 listopada 2009 r. w sprawie
placówek doskonalenia nauczycieli (Dz. U. Nr 200, poz. 1537).*

(pieczęć jednostki
organizującej kurs)

.....
(kierownik jednostki organizującej kurs)

Numer w rejestrze świadectw

....., dnia r.
(miejscowość)