


Nr 70

Załącznik nr 47

  
RZECZPOSPOLITA POLSKA

# DYPLOM ZAWODOWY

.....  
imię (imiona) i nazwisko

.....  
data urodzenia

.....  
numer PESEL

**spełnił...warunki uzyskania dyplomu zawodowego  
i posiada kwalifikacje w zawodzie**

.....  
nazwa i symbol cyfrowy zawodu

....., dnia ..... r.  
miejscowość

Nr .....

**PRK IV**  
Kwalifikacja pełna na poziomie  
czwartym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

m.p.

.....  
pieczęć i podpis dyrektora  
okręgowej komisji egzaminacyjnej

OKE-II/70/3

ZA0000001