



.....
(pieczęć realizatora kształcenia)

Wypełnia realizator usługi kształcenia ustawicznego

PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO LUB ZAKRES EGZAMINU

1. Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego:
2. Adres siedziby realizatora usługi kształcenia ustawicznego:
3. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP):
4. Nazwa kursu / kierunek studiów podyplomowych / zakres egzaminu *:
.....
5. Łączna liczba godzin kształcenia ustawicznego:
6. Plan nauczania/ zakres egzaminu:

L.p.	Tematy zajęć edukacyjnych (opis treści - kluczowe punkty kształcenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych)	Liczba godzin	
		teoria	praktyka
Łączna liczba godzin:			

*niewłaściwe skreślić

.....
(podpis realizatora kształcenia)