

.....  
(nazwa szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe,  
placówki kształcenia ustawicznego  
lub centrum kształcenia zawodowego)

# ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu kursu umiejętności zawodowych

Zaświadcza się, że Pan (i) .....

nr PESEL .....

ukończyła kurs umiejętności zawodowych w zakresie:

.....  
w wymiarze ..... godzin dydaktycznych

organizowany przez: DOROTA PAMUŁA TeraPlus  
ul. Drukarskiej 3 lok. 45, 30-348 Kraków  
prowadzącą Niepubliczną Placówkę Kształcenia Ustawicznego „TeraPlus”  
RSPO 481592

Zaświadczenie wydano na podstawie §13 ust. 2 rozporządzenia Ministra  
Edukacji Narodowej z dnia 06 października 2023 r. w sprawie kształcenia  
ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz.U. z 2023r. poz. 2175).

Kraków, od .... do .... 2026 r.

Nr. .... / ..... / 2026 r.

.....  
Imię, nazwisko  
i podpis nauczyciela: .....

.....  
(imię, nazwisko i podpis dyrektora szkoły prowadzącej  
kształcenie zawodowe, placówki kształcenia  
ustawicznego lub centrum kształcenia zawodowego)