

PROGRAM		
☐ KURSU ☐ STUDIÓW PODYPLOMOWYCH		
PEŁNA NAZWA KSZTAŁCENIA*		
LICZBA GODZIN KSZTAŁCENIA*		
Planowany termin realizacji kształcenia		
CENA KSZTAŁCENIA* za 1 osobę		
SPOSÓB ORGANIZACJI ZAJĘĆ	☐ stacjonarnie ☐ on-line	
PLAN NAUCZANIA*	TEMATY ZAJĘĆ EDUKACYJNYCH	
	FORMA ZALICZENIA*	☐ egzamin wewnętrzny: a) ☐ pisemny b) ☐ ustny c) ☐ praktyczny ☐ zaliczenie z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość ☐ frekwencja ☐ inna, tj.:

* wypełnić obowiązkowo

.....
pieczęć firmowa i podpis osoby sporządzającej dokument,
bądź czytelnie imię i nazwisko oraz NIP firmy