

| PROGRAM KURSU | | | |
|--|--|--|---|
| Nazwa kursu (zgodna z Załącznikiem nr 4, częścią C i D Wniosku): | | | |
| | | | |
| Nazwa Realizatora kursu: | | | |
| | | | |
| Adres siedziby Realizatora kursu: | | | |
| | | | |
| Adres miejsca realizacji kursu: | | | |
| | | | |
| Temat zajęć edukacyjnych | Opis treści szkolenia w ramach poszczególnych tematów zajęć edukacyjnych | Liczba godzin zegarowych zajęć teoretycznych (zgodnie z pkt.1a w załączniku nr 4 w Ofercie Realizatora) | Liczba godzin zegarowych zajęć praktycznych (zgodnie z pkt.1a w załączniku nr 4 w Ofercie Realizatora) |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| RAZEM LICZBA GODZIN KURSU: | | | |
| Zakres nabytych przez uczestników kwalifikacji, rodzaj uprawnień, umiejętności, kompetencji: | | | |
| | | | |
| Sposób sprawdzania efektów kursu: | | | |
| <input type="checkbox"/> Sprawdzian <input type="checkbox"/> Egzamin (jaki: zewnętrzny / wewnętrzny) _____ <input type="checkbox"/> Inny (jaki?) _____ | | | |
| | | | |
| <p style="text-align: right;">..... (data, pieczęć i podpis Realizatora kursu)</p> | | | |