

.....  
 (pieczęć organizatora kształcenia ustawicznego)

<b>PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO KURSU LUB ZAKRES EGZAMINU</b>	<b>Dane kursu lub zakresu egzaminu</b>
Nazwa kształcenia ustawicznego KURSU/ ZAKRES EGZAMINU	
Nazwa realizatora usługi kształcenia ustawicznego,	
Adres	
NIP	
REGON	
PKD	
Posiadane przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (np. certyfikaty systemów jakości, akredytacja), a w przypadku kursów – posiadanie dokumentu, na podstawie którego prowadzi on pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego	
Cena usługi kształcenia ustawicznego w zł za 1 osobę (bez VAT) netto, bez kosztów zakwaterowania, wyżywienia i dojazdów	
Liczba godzin kształcenia ustawicznego teoretycznego i praktycznego	
Koszt osobogodziny (zł/godzinę)	
Sposób realizacji kształcenia	<b>Stacjonarnie / on-line (w czasie rzeczywistym)*</b>
Cele kształcenia ustawicznego	
Termin realizacji kursu/egzaminu	<b>od ..... do ..... roku</b>
Miejsce kształcenia ustawicznego	

PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO KURSU LUB ZAKRES EGZAMINU	Dane kursu lub zakresu egzaminu
Rodzaj dokumentu potwierdzającego ukończenie kształcenia ustawicznego /certyfikat, zaświadczenie/	
Zakres tematyczny kształcenia ustawicznego KURSU/EGZAMINU	
Opis efektów kształcenia ustawicznego	
Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych	
Sposób i forma zaliczenia kształcenia ustawicznego	

**\* właściwe zaznaczyć**

.....  
data, pieczęć i podpis organizatora  
kształcenia ustawicznego