

PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

(wypełnia Organizator kształcenia,
w przypadku studiów podyplomowych dokumentem równoważnym jest program studiów
z danej Uczelni).

Nazwa Organizatora kształcenia ustawicznego:			NIP:
Siedziba Organizatora kształcenia			
Kod pocztowy:	Miasto:	Ulica:	Województwo:
Miejsce odbywania kształcenia ustawicznego:		Telefon do Organizatora kształcenia:	
Forma kształcenia ustawicznego: (stacjonarnie / online)			
Koszt szkolenia jednego Pracownika <i>(koszty nie mogą zawierać kosztów związanych z przejazdem, zakwaterowaniem oraz wyżywieniem uczestników)</i>			
Nazwa kształcenia ustawicznego:			
Termin kształcenia ustawicznego:		od..... do.....	
Liczba godzin kształcenia ogółem:		Koszt osobogodziny:	

Plan nauczania

l.p.	Tematy zajęć	Liczba godzin teoretycznych	Liczba godzin praktycznych
1.			
2.			
3.			
Itd.			
RAZEM			

.....
(podpis i pieczęć Organizatora kształcenia)