

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.			
Itđ.			
RAZEM			

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



Powiatowy Urząd Pracy w Pleszewie ul. Wyspiańskiego 6 63-300 Pleszew
tel.: (62) 7427 – 425 pleszew.praca.gov.pl e-mail: popl@praca.gov.pl



**Krajowy
Fundusz
Szkoleniowy**

Nabór Rezerwa KFS – I/2025