



Załącznik nr 8. Zaświadczenie o ukończeniu szkolenia

.....
Nazwa i adres jednostki
prowadzącej szkolenie/
pieczęć firmy

.....
Miejscowość i data

**ZAŚWIADCZENIE O UKOŃCZENIU SZKOLENIA W RAMACH PROJEKTU:
"CIĄGŁY ROZWÓJ - KLUCZEM DO SUKCESU"**

Zaświadcza się, że Pan/ Pani

.....
(imię i nazwisko, PESEL)

zamieszkały/a

.....
(dokładny adres)

z dniem ukończył/a szkolenie

.....
(nazwa szkolenia)

w wymiarze godzin, przeprowadzone przez

.....
(nazwa i adres placówki)

zgodnie z Umową Kształcenia

.....
(numer umowy)

Poziom frekwencji Uczestnika Projektu

.....
Dane i pieczęć Realizatora Szkolenia

.....
Podpis osoby upoważnionej do
wydania zaświadczenia w imieniu
Realizatora Szkolenia