

Fundusze Europejskie

ZAŚWIADCZENIE

Nr.....

zaświadcza, że Pan/i: **<IMIĘ I NAZWISKO>**

Data urodzenia: **<data ur. w formacie RRRR-MM-DD>**

Miejsce urodzenia: **<miejsce>**

Numer PESEL: **<PESEL>**

ukończył/a kurs/szkolenie/warsztaty: **NAZWA NAZWA
NAZWA NAZWA NAZWA NAZWA NAZWA NAZWA**

w wymiarze **XX** godzin, odbywające się dn. **XX - XX** w **XXXXXX**,
prowadzone przez: **NAZWA WYKONAWCY**
Walidacja została przeprowadzona w dniu **XXXX**

CEL:

.....
.....
.....
.....

Prowadzący/a szkolenie:

.....

Prowadzący/a walidację:

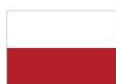
.....

.....
(miejscowość, data wydania zaświadczenia)

.....
(pieczętka i podpis Wykonawcy)



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

SUPLEMENT DO ZAŚWIADCZENIA

Efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia i metody walidacji:

Efekty uczenia się	Kryteria weryfikacji	Metoda walidacji

Niniejszy dokument potwierdza:

- uzyskanie kompetencji i zawiera opis efektów uczenia się,
- zastosowanie rozwiązań zapewniających rozdzielenie procesów kształcenia i szkolenia od walidacji,
- przeprowadzenie walidacji w oparciu o zdefiniowane w efektach uczenia się kryteria ich weryfikacji.



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE