**(WZÓR)**

**ZAŚWIADCZENIE**

Pan/Pani **………..…………[imię i nazwisko uczestnika]………………………..…**

uczeń/uczennica ……………………[**nazwa i adres szkoły**]………………………………………

kształcący/kształcąca się w branży ………………………………………………………………………

w zawodzie technika ……………………………………………………………………………………..

ukończył/a

**KURS ………………………………………………………………………………….**

**zorganizowany w ramach projektu**

**……………………….………………**[**tytuł projektu]………………………………………
………………………………………………………………………………………………….**

Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020,

Oś Priorytetowa 10,

Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego,

Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów – SPR

w okresie od dnia ……………………do dnia …………………………….

……………………………………… …….……………………………...

 (miejscowość, data) (pieczęć i podpis Wykonawcy)

**Program kursu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp**. | **Temat zajęć** | **Wymiar godzin** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |
| 11. |  |  |
| **RAZEM** |  |

|  |
| --- |
| **Cel szkolenia ujęty w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem:** |
| **WIEDZY** | Uczestnik szkolenia/ kursu:*
*
*
*
 |
| **UMIEJĘTNOŚCI** | Uczestnik szkolenia/kursu:*
*
*
 |
| **KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH** | Uczestnik szkolenia/kursu:*
*
*
 |

……………………………..……………..........

 (pieczęć i podpis Wykonawcy)