

SUPLEMENT DO ZAŚWIADCZENIA O UKOŃCZENIU KURSU NR/20.....r. ³

Okres trwania szkolenia od dnia r. do dnia r.

Lp.	Tematy zajęć edukacyjnych	Wymiar godzin zajęć edukacyjnych

.....
(pieczętka i podpis dyrektora
placówki kształcenia ustawicznego,
placówki kształcenia praktycznego lub
ośrodka doskonalenia i doskonalenia zawodowego)

³ Wpisać numer z rejestru tego zaświadczenia, do którego suplement jest dodatkiem.