

Program kształcenia ustawicznego/zakres egzaminu*

dla kandydata Nr.....

Nazwa kształcenia ustawicznego (Kursu/studiów podyplomowych/egzaminu)		
Nazwa instytucji realizującej usługę kształcenia		
Termin i miejsce realizacji		
Zakres tematyczny kształcenia ustawicznego (Kursu/studiów podyplomowych)	Zakres tematyczny	Liczba godzin
	1.	
	2.	
	3.	
	4.	
	5.	
	SUMA	
Zakres egzaminu (jeżeli jest przeprowadzany)		
Uzyskane efekty kształcenia		

W przypadku gdy Pracodawca dla jednego kandydata wnioskuje o kilka działań do realizacji musi uzupełnić oddzielną tabelę dla każdej z form wsparcia.

.....
(Czytelny podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej)

* właściwe zaznaczyć