

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

## ZAŚWIADCZENIE o ukończeniu kursu

Zaświadcza się, że Pan/i .....imię, drugie imię, nazwisko.....  
(imię/imiona i nazwisko)

.....dd.mm.rrrr.....      .....miejscowość.....      .....PESEL.....  
(data urodzenia)      (miejsce urodzenia)      (numer PESEL)

ukończył/a kurs: ...Nazwa kursu.....  
.....w wymiarze.....xx.....godzin  
(nazwa kursu)

prowadzony przez .....Centrum...Szkoleniowe...ADN...Akademia...Biznesu.....

.....ul. Grzybowska..56,..Warszawa.....  
(nazwa i adres placówki kształcenia ustawicznego,  
placówki kształcenia praktycznego  
lub ośrodka dokształcania i doskonalenia zawodowego)

Zaświadczenie wydano na podstawie § 22 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji  
Narodowej z dnia 19 marca 2019 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach  
pozaszkolnych (Dz. U. poz. 652).

.....Warszawa,..dd mm rrrr.....  
(miejscowość, data)

Nr.....numer z rejestru....

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