



# CERTYFIKAT

ADN Akademia potwierdza, że Pan(i)

**IMIĘ I NAZWISKO**

uczestniczył(a) w:

**Temat szkolenia  
(liczba godzin)**

**WZÓR**

**WZÓR**

Miejsce szkolenia | Termin szkolenia



  
Krzysztof Kadlec  
Prezes Zarządu