

Załącznik nr 4

**Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu**

Nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

NIP:………………………….…. Regon:….……..….….…….…… PKD:…….….....……………...

Posiadane certyfikaty jakości usług:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………….

Dokument, na podstawie którego prowadzone są pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (dotyczy kursów):

.………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………….……………………………..…………………

|  |
| --- |
| Nazwa szkolenia: |
| Termin, czas trwania i sposób organizacji szkolenia: |
| Miejsce szkolenia: |
| Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia: |
| Cele szkolenia: |
| Plan nauczania z określeniem tematów zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar z uwzględnieniem części teoretycznej i praktycznej: |
| Opis treści szkolenia: |
| Wykaz literatury oraz niezbędnych środków dydaktycznych: |
| Przewidziane sprawdziany i egzaminy: |
| Całkowity koszt szkolenia: (*Urząd pracy pokrywa jedynie koszty kursów/studiów podyplomowych/egzaminów - bez kosztów dojazdu, zakwaterowania, wyżywienia):* |

……………………………………

(data i miejscowość)

…………………………………………………..

podpis i pieczęć imienna upoważnionego

przedstawiciela instytucji szkoleniowej/egzaminującej