

PROGRAM KURSU

Nazwa Realizatora kursu:

Adres siedziby Realizatora kursu:

Adres miejsca realizacji kursu:

Nazwa kursu (zgodna z Załącznikiem nr 4, części C i D Wniosku):

Temat zajęć edukacyjnych	Opis treści szkolenia w ramach poszczególnych tematów zajęć edukacyjnych	Liczba godzin zegarowych zajęć <u>teoretycznych</u> (zgodnie z pkt 1a w załączniku nr 4 Ofercie Realizatora)	Liczba godzin zegarowych zajęć <u>praktycznych</u> (zgodnie z pkt 1a w załączniku nr 4 Ofercie Realizatora)
RAZEM LICZBA GODZIN KURSU:			

Zakres nabytych przez uczestników kwalifikacji, rodzaj uprawnień, umiejętności, kompetencji:

Sposób sprawdzania efektów kursu:

- ☐ Sprawdzian
☐ Egzamin (jaki: zewnętrzny / wewnętrzny) _____
☐ Inny (jaki?): _____

.....
 (data, pieczęć i podpis Realizatora kursu)