

PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO		
UWAGA: Realizator musi wypełnić wszystkie białe pola. Proszę zaznaczyć właściwe X:		
<input type="checkbox"/>	SZKOLENIE	
<input type="checkbox"/>	STUDIA PODYPLOMOWE	
<input type="checkbox"/>	POTWIERDZENIE NABYCIA KOMPETENCJI	
Nazwa kształcenia ustawicznego:		
Cel kształcenia ustawicznego:		
Termin kształcenia ustawicznego:	Data rozpoczęcia: dd.mm.rrrr	Data zakończenia: dd.mm.rrrr
Koszt kształcenia ustawicznego w złotych na jednego uczestnika: Uwaga: w koszt nie wlicza się zakwaterowania, wyżywienia, dojazdu		
netto		brutto, jeżeli dotyczy
Łączny koszt kształcenia ustawicznego w złotych:		
netto		brutto, jeżeli dotyczy
Liczba godzin kształcenia ustawicznego przypadająca na 1 uczestnika		
Dokument potwierdzający kompetencje nabyte przez uczestników, wystawianego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego:		
<input type="checkbox"/>	Certyfikat	
<input type="checkbox"/>	Dyplom	
<input type="checkbox"/>	Zaświadczenie	
<input type="checkbox"/>	Świadectwo	
<input type="checkbox"/>	Inny (należy podać jakie):	
Dokument ten:		
a.	został opracowany przez realizatora Uwaga: w przypadku opracowania go przez realizatora należy załączyć jego wzór do wniosku	<input type="checkbox"/>
b.	wynika z przepisów powszechnie obowiązujących Uwaga: należy podać podstawę prawną wydania dokumentu potwierdzającego kompetencje (należy określić publikator, np.: dziennik ustaw, rozporządzenia jak również rocznik jego wydania oraz nr/poz.):	<input type="checkbox"/>
Forma zaliczenia (w przypadku szkolenia):		
<input type="checkbox"/>		
Efekty uczenia się (w przypadku potwierdzenia nabycia kompetencji),		
<input type="checkbox"/>		

Efekty uczenia się zgodnie z art. 160 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024r., poz 1571, z późn. zm.) (w przypadku studiów podyplomowych):

Plan nauczania w ramach kształcenia ustawicznego:

Data

.....
podpis realizatora kształcenia ustawicznego