

PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO				
Nazwa i adres organizatora kształcenia:				
Numer telefonu:			Numer fax:	
e-mail:				
Nazwa szkolenia/studiów podyplomowych:				
Miejsce realizacji zajęć:				
Imię i nazwisko osoby z którą należy się kontaktować w sprawie organizacji kształcenia:				
Czas trwania i sposób organizacji:				
Ilość godzin (zegarowych): w tym zajęcia teoretyczne: zajęcia praktyczne:				
Częstotliwość zajęć: <i>(ile razy w tygodniu, po ile godzin)</i>				
Cel kształcenia ustawicznego:				
PLAN NAUCZANIA				
Lp.	Temat zajęć edukacyjnych	Treść szkolenia w ramach poszczególnych zajęć edukacyjnych	Liczba godzin zajęć teoretycznych	Liczba godzin zajęć praktycznych
1				
2				
3				
OGÓŁEM LICZBA GODZIN NAUCZANIA				

Po zakończeniu realizacji usługi zobowiązuję się do wystawienia faktury VAT/ rachunku z odpowiednim opisem uwzględniającym nazwę usługi, formę kształcenia, liczbę osób objętych kształceniem, cenę jednostkową za osobę.

.....
(podpis i pieczęć
organizatora kształcenia)