



Znak sprawy: **CAZ-240-6/ML/2013**

Nazwa Wykonawcy:.....

Adres Wykonawcy: .....

## PROGRAM SZKOLENIA

**1. Nazwa szkolenia:**

.....  
.....

**2. Nazwa instytucji szkoleniowej:**

.....

**3. Adres instytucji szkoleniowej:**

.....  
.....

Nr telefonu: ....., Nr fax: .....

Adres e-mail: .....

NIP: ....., REGON: .....

Nazwa banku oraz numer rachunku bankowego: .....

.....

**4. Miejsce realizacji szkolenia (podać metraż, dostęp do pomieszczeń socjalnych, sanitarnych, szatni):**

a) zajęcia teoretyczne (adres): .....

b) zajęcia praktyczne (adres): .....

**5. Zakres szkolenia (w tym ilość godzin przypadających na jednego uczestnika szkolenia):**

.....  
.....  
.....  
.....

**6. Czas trwania i sposób organizacji szkolenia oraz metodyka szkolenia:**

.....  
.....  
.....  
.....





**11. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych (w tym materiały / środki przekazane na własność każdemu uczestnikowi szkolenia):**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**12. Przewidziane sprawdziany i egzaminy:**

.....  
.....  
.....  
.....

**13. Opiekun szkolenia:**

..... (należy wskazać osobę odpowiedzialną za obsługę szkolenia ze strony Wykonawcy, wskazaną do kontaktu z uczestnikami szkolenia oraz Zamawiającym)

**14. Sposób sprawdzania efektów szkolenia oraz nadzór wewnętrzny służący podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**15. Rodzaj dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji**

przy czym szkolenie musi zostać zakończone wydaniem: 1) zaświadczeń na drukach, których wzór określa Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 stycznia 2012 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. z 2012r. , poz. 186). Do zaświadczenia wydanego zgodnie ze wzorem określonym w § 18 ust. 2 (załącznik nr 5) w/w rozporządzenia, wykonawca winien dołączyć suplementy zawierające następujące informacje: okres trwania szkolenia; tematy i wymiar godzin zajęć edukacyjnych; oraz numer z rejestru zaświadczenia, do którego suplement jest dodatkiem, wraz podpisem osoby upoważnionej przez instytucję szkoleniową przeprowadzającą szkolenie / lub na innych drukach właściwych ze względu na specyfikę szkolenia, określonych odrębnymi przepisami.

.....  
.....  
.....

