



AKADEMIA  
BIZNESU

.....  
(pieczętka placówki kształcenia ustawicznego,  
placówki kształcenia praktycznego  
lub ośrodka doskonalenia  
i doskonalenia zawodowego)

## ZAŚWIADCZENIE o ukończeniu kursu

Zaświadcza się, że Pan/i .....  
(imię/imiona i nazwisko)

.....  
(data urodzenia)

.....  
(miejsce urodzenia)

.....  
(numer PESEL)

ukończył/a kurs .....  
.....  
..... w wymiarze ..... godzin  
(nazwa kursu)

prowadzony przez .....Centrum..Szkoleniowe..MDDP..Akademia..Biznesu.....

.....al. Jana..Pawła..II..25,..Warszawa.....  
(nazwa i adres placówki kształcenia ustawicznego,  
placówki kształcenia praktycznego  
lub ośrodka doskonalenia i doskonalenia zawodowego)

Zaświadczenie wydano na podstawie § 18 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji  
Narodowej z dnia 11 stycznia 2012 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach  
pozaszkolnych (Dz. U. poz. 186).

.....Warszawa,.....  
(miejsowość, data)

Nr...../2015....

.....  
(pieczętka i podpis dyrektora  
placówki kształcenia ustawicznego,  
placówki kształcenia praktycznego lub  
ośrodka doskonalenia i doskonalenia zawodowego)