

ZAŚWIADCZENIE o ukończeniu kursu

Zaświadcza się, Pan/i

.....
(imię/ imiona i nazwisko)

.....
(data urodzenia)

.....
(miejsce urodzenia)

.....
(numer PESEL¹⁾)

ukończył/a kurs

Operator

.....
(nazwa kursu)

Liczba godzin

, prowadzony przez

.....
(nazwa i adres placówki szkolenia)

.....
(miejscowość, data)

Nr

r.

.....
(pieczętka i podpis dyrektora/kierownika)