**Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu\***

……………………..………………………....…………………………………………………………………………...…………….…………….............  
(nazwa kształcenia ustawicznego- kursu, studiów podyplomowych, egzaminu,   
badań lekarskich i/lub psychologicznych)

Nazwa, adres, NIP, REGON realizatora kształcenia ustawicznego:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Rodzaj prowadzonej działalności wg PKD: ………………………………………………………….

Nazwa, adres, NIP, REGON wystawcy faktury:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Miejsce kształcenia ustawicznego:  
…………………………………………….…………………………………………………………...…………………………………………….………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………..

Planowany termin kształcenia ustawicznego: od ………..…….…..….………...….. do …….….……...............................

Łączna liczba godzin kształcenia ustawicznego: …………………….……………………….……………………….……………………

Koszt kształcenia jednej osoby: ……………………………..……………………………… zł

***(Powyższy koszt nie obejmuje kosztów: dojazdu, zakwaterowania i wyżywienia uczestnika kształcenia ustawicznego)***

Dokument na podstawie którego realizator prowadzi pozaszkolne formy kształcenia ustawicznego (np. CEIDG, KRS, RIS, RSPO): …………………………………………………………………..…………………………………………….……………..

Certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego posiadanych przez realizatora (zaznaczyć właściwe):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISO 29990:2010** | |
|  | **ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2009)** | |
|  | **ISO 9001:2015 (PN-EN ISO 9001:2015)** | |
|  | **Certyfikat PN-EN ISO/ ICE 17024:2012** | |
|  | **Certyfikat PN-EN ISO/IEC 17021-1:2015-09** | |
|  | **Akredytacja EAQUALS** | |
|  | **Akredytacja EQUIS** | |
|  | **Pearson Assured** | |
|  | **Certyfikat ICVC - SURE** | |
|  | **Akredytacja Centrów Egzaminacyjnych ECDL** | |
|  | **Znak Jakości Małopolskich Standardów Usług Edukacyjno-Szkoleniowych (MSUES)** | |
|  | **Certyfikat VCC Akademia Edukacyjna** | |
|  | **Znak Jakości TGLS Quality Alliance** | |
|  | **PIFS SUS 2.0- Standard Usługi Szkoleniowo Rozwojowej** | |
|  | **Inny -** jaki?: |  |

Zakres egzaminu (jeśli dotyczy): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Program kształcenia\*\*** (określający tematy zajęć edukacyjnych oraz ich wymiar  z uwzględnieniem części teoretycznej i praktycznej) | **Liczba godzin** | |
| **teoria** | **praktyka** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **itd.** |  |  |  |
| **Razem:** | |  |  |

....................................................................................  
Podpis upoważnionego przedstawiciela

realizatora kształcenia ustawicznego

**WAŻNE**

Do przygotowanego zakresu kształcenia ustawicznego lub zakresu egzaminu należy załączyć wzór dokumentu potwierdzającego nabyte kompetencje, wystawionego przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących.