Załącznik nr 4 do formularza

……………….………..…………… ……………….………..……………

Pieczęć Oferenta miejscowość, data

**Program Szkolenia - WZÓR**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Tytuł szkolenia*** |  |
| Liczba godzin  |  |
| Wykładowca/y  |  |
| Miejsce/a szkolenia  |  |
| Rodzaj certyfikacji |  |

|  |
| --- |
| **Cel kursu** |
| ***Celem kursu jest: …..*** |
| ***Po ukończeniu kursu*** * ***uczestnik będzie posiadał wiedzę z zakresu:***
* ***…***
* ***…***
* ***…***
* ***…***
* ***uczestnik będzie potrafił:***
* ***…***
* ***…***
* ***…***
* ***…***
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP** | **Liczba godzin kursu** | **Tematyka zajęć** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 ……………………………………….

 Podpis Oferenta