

wzór



Ośrodek Szkolenia Zawodowego

.....
Pieczęć organizatora szkolenia

ul. Św. Urbana 5 lok. C
41-800 Zabrze
tel. 32 271-75-13
tel./fax 32 740-99-00

ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu kursu

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

(data urodzenia)

(miejsce urodzenia)

(numer PESEL)

Ukończył/a kurs :

**„ Magazynier wraz z obsługą wózków jezdniowych
podnośnikowych oraz bezpieczną wymianą butli”**
(nazwa kursu)

W wymiarze 16 godzin

prowadzony przez: Ośrodek Szkolenia Zawodowego „OMEGA” s.c.

Zaświadczenie wydano na podstawie § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 6 października 2023r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. 2175).

Zabrze dnia: r.

Nr zaświadczenia wg rejestru:...../WS/2023

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