

.....
Pieczęć realizatora kształcenia ustawicznego

Dot. sygn. akt CAZ-UR.5515. 2024.

HARMONOGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

.....
.....
(nazwa kształcenia ustawicznego)

Termin kształcenia ustawicznego: od do

L.P.	DATA	TEMAT ZAJĘĆ	LICZBA GODZIN zegarowych		MIEJSCE ZAJĘĆ
			teoria	praktyka	
1					
2					
3					
4					
5					

.....
(pieczęć imienna i podpis osoby uprawnionej
albo czytelny podpis osoby uprawnionej
do reprezentowania realizatora kształcenia
ustawicznego)