



PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA W KONINIE

ZAŚWIADCZENIE

O UCZESTNICTWIE W KSZTAŁCENIU SPECJALISTYCZNYM

WYDANE W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Pan/i
(imiona i nazwisko)

urodzony/a
(data urodzenia)

.....
(miejsce urodzenia)

uczestniczył/a

w okresie od do w - semestralnym kształceniu
specjalistycznym
(nazwa kształcenia specjalistycznego)

które ukończył/a z wynikiem w wymiarze godzin.

Celem kształcenia specjalistycznego było
.....
.....

Nr zaświadczenia

pieczęć
urzędowa uczelni

REKTOR

.....
(miejscowość i data wydania zaświadczenia)

.....
(pieczęć imienna i podpis)

Lp.	Nazwa przedmiotu	Liczba godzin zajęć teoretycznych	Liczba godzin zajęć praktycznych	Liczba punktów ECTS
	Razem:			