

Załączniki do rozporządzenia Ministra
Edukacji Narodowej
z dnia 2017 r. (Dz. U. poz. ...)

Załącznik nr 1

WZÓR

.....
(pieczęć podmiotu prowadzącego
kwalifikacyjny kurs zawodowy)

**ZAŚWIADCZENIE
o ukończeniu kwalifikacyjnego kursu zawodowego**

*uprawniające do przystąpienia do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie
w zakresie kwalifikacji wymienionej w zaświadczeniu*

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

.....
(data urodzenia) (miejsce urodzenia) (numer PESEL¹⁾)

ukończył/a kwalifikacyjny kurs zawodowy z zakresu kwalifikacji²⁾.....
(nazwa i oznaczenie kwalifikacji)

wyodrębnionej w zawodzie w wymiarze godzin
(nazwa i symbol cyfrowy zawodu³⁾).
prowadzony przez.....

(nazwa i adres podmiotu prowadzącego kwalifikacyjny kurs zawodowy)

Zaświadczenie wydano na podstawie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2017 r.
w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. poz. ...).

.....
(miejscowość, data)

Nr/20..... r.⁴⁾

.....
(pieczęć i podpis osoby reprezentującej
podmiot prowadzący
kwalifikacyjny kurs zawodowy)

¹⁾ W przypadku osoby, która nie posiada numeru PESEL, należy wpisać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość.

²⁾ Wpisać nazwę i oznaczenie kwalifikacji zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 i 949).

³⁾ Wpisać nazwę i symbol cyfrowy zawodu zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.

⁴⁾ Wpisać numer z ewidencji zaświadczeń prowadzonej przez podmiot prowadzący kwalifikacyjny kurs zawodowy.

WZÓR

.....
(pieczętka placówki kształcenia ustawicznego,
placówki kształcenia praktycznego
lub ośrodka dokształcania
i doskonalenia zawodowego)

**ZAŚWIADCZENIE
o ukończeniu kursu umiejętności zawodowych**

*uprawniające osobę podejmującą kształcenie na kwalifikacyjnym kursie zawodowym
do zwolnienia z zajęć prowadzonych w ramach wymienionego w zaświadczeniu kursu*

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

.....
(data urodzenia) (miejsce urodzenia) (numer PESEL¹⁾)

ukończył/a kurs umiejętności zawodowych w zakresie²⁾.....

..... w wymiarze..... godzin

.....
prowadzony przez.....
.....

(nazwa i adres placówki kształcenia ustawicznego,
placówki kształcenia praktycznego
lub ośrodka dokształcania i doskonalenia zawodowego)

Zaświadczenie wydano na podstawie § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2017 r.
w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. poz. ...).

.....
(miejsowość, data)

Nr/20..... r.³⁾

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

¹⁾ W przypadku osoby, która nie posiada numeru PESEL, należy wpisać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość.

²⁾ Wpisać odpowiedni zakres kształcenia zgodnie z § 10 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia ... 2017 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych.

³⁾ Wpisać numer z ewidencji zaświadczeń prowadzonej przez placówkę kształcenia ustawicznego, placówkę kształcenia praktycznego lub ośrodek dokształcania i doskonalenia zawodowego.

WZÓR

.....
(pieczętka placówki kształcenia ustawicznego,
placówki kształcenia praktycznego
lub ośrodka dokształcania
i doskonalenia zawodowego)

**ZAŚWIADCZENIE
o ukończeniu kursu kompetencji ogólnych**

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

.....
(data urodzenia) (miejsce urodzenia) (numer PESEL¹⁾)

ukończył/a kurs kompetencji ogólnych w zakresie²⁾.....
..... w wymiarze..... godzin

.....
.....
prowadzony przez.....
.....

(nazwa i adres placówki kształcenia ustawicznego,
placówki kształcenia praktycznego
lub ośrodka dokształcania i doskonalenia zawodowego)

Zaświadczenie wydano na podstawie § 13 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2017 r.
w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. poz. ...).

.....
(miejsce i data)

Nr/20..... r.³⁾

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

¹⁾ W przypadku osoby, która nie posiada numeru PESEL, należy wpisać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość.
²⁾ Wpisać nazwę zajęć realizowanych na kursie kompetencji ogólnych zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 1 lit. b, c, e oraz g ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 i 949).
³⁾ Wpisać numer z ewidencji zaświadczeń prowadzonej przez placówkę kształcenia ustawicznego, placówkę kształcenia praktycznego lub ośrodek dokształcania i doskonalenia zawodowego.

WZÓR

.....
(pieczętka ośrodka doskonalenia
i doskonalenia zawodowego)

**ZAŚWIADCZENIE
o ukończeniu doskonalenia teoretycznego młodocianych pracowników**

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

.....
(data urodzenia) (miejsce urodzenia) (numer PESEL¹⁾)

ukończył/a turnus doskonalenia teoretycznego młodocianych pracowników w zawodzie²⁾.....

w zakresie³⁾.....

.....
prowadzony przez.....
(nazwa i adres ośrodka doskonalenia i doskonalenia zawodowego)

Zaświadczenie wydano na podstawie § 17 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2017 r.
w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. poz.).

.....
(miejsowość, data)

Nr/20.... r.⁴⁾

.....
(pieczętka i podpis dyrektora ośrodka
doskonalenia i doskonalenia zawodowego)

¹⁾ W przypadku osoby, która nie posiada numeru PESEL, należy wpisać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość, zawierającego jej datę urodzenia.

²⁾ Wpisać nazwę i symbol cyfrowy zawodu zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 i 949).

³⁾ Wpisać realizowany na turnusie zakres doskonalenia teoretycznego młodocianych pracowników.

⁴⁾ Wpisać numer z ewidencji zaświadczeń prowadzonej przez ośrodek doskonalenia i doskonalenia zawodowego.

Oceny uzyskane z przedmiotów zawodowych teoretycznych objętych programem nauczania realizowanym na turnusie doształcania teoretycznego młodocianych pracowników⁵⁾:

Lp.	Nazwa zajęć	Wymiar godzin zajęć	Ocena ⁶⁾

⁵⁾ Wypełnia się w przypadku młodocianych pracowników skierowanych na turnus doształcania teoretycznego młodocianych pracowników przez szkołę w przypadku wskazanym w § 16 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2017 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. poz. ...).

⁶⁾ Skala ocen: celujący, bardzo dobry, dobry, dostateczny, dopuszczający, niedostateczny.

WZÓR

.....
(pieczętka placówki kształcenia ustawicznego,
placówki kształcenia praktycznego
lub ośrodka dokształcania
i doskonalenia zawodowego)

**ZAŚWIADCZENIE
o ukończeniu kursu**

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

.....
(data urodzenia) (miejsce urodzenia) (numer PESEL¹⁾)

ukończył/a kurs.....
(nazwa kursu)

..... w wymiarze..... godzin
prowadzony przez.....

.....
(nazwa i adres placówki kształcenia ustawicznego,
placówki kształcenia praktycznego
lub ośrodka dokształcania i doskonalenia zawodowego)

Zaświadczenie wydano na podstawie § 18 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2017 r.
w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. poz. ...).

.....
(miejscowość, data)

Nr/20.... r.²⁾

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

¹⁾ W przypadku osoby, która nie posiada numeru PESEL, należy wpisać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość.

²⁾ Wpisać numer z ewidencji zaświadczeń prowadzonej przez placówkę kształcenia ustawicznego, placówkę kształcenia praktycznego lub ośrodek dokształcania i doskonalenia zawodowego.