



Człowiek – najlepsza inwestycja

DO-254-10/JS/14

zał. nr 6 do SIWZ

PROGRAM SZKOLENIA

Nazwa instytucji szkoleniowej			
Osoba reprezentująca firmę			
województwo	miasto	kod pocztowy	
ulica		Nr telefonu / nr fax.	
Miejsce – adres szkolenia teoretycznego		Miejsce adres szkolenia praktycznego	
Nazwa i zakres szkolenia			
Czas trwania szkolenia (nie mniej niż 30 godzin zegarowych w tygodniu) i sposób organizacji szkolenia. Ilość godzin szkolenia: - Godzin praktycznych: - Godzin teoretycznych:			
Materiały dydaktyczne jakie uczestnicy szkolenia otrzymają na własność:			
Wykaz literatury:			
Kwalifikacje kadry dydaktycznej:			
Rodzaj niezbędnych badań lekarskich stwierdzających zdolność kandydata do uczestnictwa w szkoleniu			
Cele szkolenia			
Plan nauczania			
Temat zajęć edukacyjnych	Treść szkolenia w ramach poszczególnych zajęć edukacyjnych	Ilości godzin teoretycznych	Ilość godzin praktycznych



Człowiek – najlepsza inwestycja

Nabyte kwalifikacje / rodzaj uprawnień/typ dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia:			
Sposób sprawdzanie efektów szkolenia: - praca końcowa* - egzamin* - zaliczenie całego programu* - aktywność* - frekwencja na zajęciach* - inne (jakie)			
*zaznaczyć właściwą			

.....
(podpis i pieczęć kierownika szkolenia bądź osoby uprawnionej)