

.....  
.....  
/realizator kształcenia/

## PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

**1. Nazwa formy kształcenia:** .....

**2. Czas trwania i sposób organizacji kształcenia:**

a) dokładny termin (od../ do...) rozpoczęcia i zakończenia trwania kształcenia:

.....  
b) miejsce realizacji kształcenia: .....

b) liczba godzin kształcenia: .....

c) sposób organizacji: .....

**3. Wymagania wstępne dla uczestników kształcenia:**

**4. Cele kształcenia i sposoby ich osiągnięcia:**

**5. Plan nauczania i opis treści nauczania w zakresie poszczególnych zajęć:**

Temat zajęć edukacyjnych	Opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych	Ilość godzin teoretycznych	Ilość godzin praktycznych

**6. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych:**

**7. Sposób i forma zaliczenia:**

**8. Opis efektów kształcenia:**

.....  
.....  
*Podpis osoby/osób uprawnionych  
do podpisania dokumentu ze strony instytucji szkoleniowej*

..... dnia ..... 2025 r.

.....  
*(podpis wnioskodawcy lub osób  
uprawnionych do reprezentacji)*