*Załącznik nr 1 do wniosku pracodawcy w sprawie przyznania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego*

……………………………………… ………………………………………

*/pieczątka Wnioskodawcy/ /miejscowość i data/*

***PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNGO***

1. Nazwa instytucji szkoleniowej/uczelni

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

1. Adres:

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

Nr tel. …………………..…………. Adres e-mail……………………………………………………………

1. Rodzaj kształcenia

studia podyplomowe

kurs

1. Nazwa kształcenia

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

1. Wyszczególnienie kosztów kształcenia:

Całkowity koszt …………………………………..

Liczba godzin kształcenia ………………………

Liczb uczestników ………………………………..

Koszt na jednego uczestnika .…….…….………

Koszt osobogodziny ..…………….……….……..

1. Termin realizacji

…………………………………………………………………………………………………………………………

1. Cel kształcenia

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………....……

…………………………………………………………………………………………………………………

1. Plan kształcenia / zakres tematyczny określający nazwę zajęć

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

1. Sposób i forma zaliczenia

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

1. Typ dokumentu potwierdzającego ukończenie kształcenia

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………  
*podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej*