

BIOSTUDIO
KURSY I SZKOLENIA Z ZAKRESU
MASAŻU ORAZ DALEKOWSCHODNICH
METOD LECZENIA

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

ZAŚWIADCZENIE
o ukończeniu kursu

MAŁGORZATA EWA KAMODA

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

19 LIPIEC 1993

GORZÓW WIELKOPOLSKI

.....
(data urodzenia)

.....
(miejsce urodzenia)

.....
(numer PESEL¹⁾)

ukończył/a kurs **MASAŻU KLASYCZNEGO I i II STOPNIA**
(nazwa kursu)

.....w wymiarze **1.50** godzin

BIOSTUDIO

.....
prowadzony przez

WPIS DO EWIDENCJI DZIAŁALNOŚCI NR 25731/00

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

Zaświadczenie wydano na podstawie § 18 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 stycznia 2012 r.
w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. poz. 186).

WARSZAWA 11.06.2014

.....
(miejscowość, data)

Nr **1617 14**/20..... r.²⁾

Prezes

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