|  |  |
| --- | --- |
| *Data złożenia wniosku:* |  |
| ***Dane organu prowadzącego kwalifikacyjne kursy zawodowe, który składa wniosek*** |
| *Kod organu:* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Pełna nazwa:* |  |
| ***Dane teleadresowe:*** |
| *Miejscowość* |  |
| *Ulica i numer* |  |
| *Kod pocztowy i poczta* |  |
| *Telefon* |  |
| *E-mail* |  |
| ***Dane do korespondencji:*** |
| *Nazwa adresata/Adresat* |  |
| *Miejscowość* |  |
| *Ulica i numer* |  |
| *Kod pocztowy i poczta* |  |

**Wniosek o wydanie zaświadczenia o uzyskaniu przez słuchaczy KKZ**

**świadectw potwierdzających kwalifikacje w zawodzie**

kształcenie wg podstawy programowej z 2017 roku

 **certyfikatów kwalifikacji zawodowej**

kształcenie wg podstawy programowej z 2019 roku

Na podstawie *art. 33 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych
(t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 2029 ze zm.)* wnioskuję o wydanie zaświadczenia o uzyskaniu w sesji .................................................. świadectw potwierdzających kwalifikacje w zawodzie/certyfikatów kwalifikacji zawodowej:

| ***Lp.*** | ***Kod szkoły*** | ***Nazwa szkoły*** | ***Adres szkoły*** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Podpis i pieczątka wnioskodawcy