*(WZÓR)*

**ZATWIERDZAM** Miejscowość, data ……………….

………………………………….……

*(upoważniony przedstawiciel Odbiorcy, data)*

**PROTOKÓŁ PRZEPROWADZENIA SZKOLENIA**

………………………………………………….

*(nazwa szkolenia)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres szkolenia teoretycznego i praktycznego** | **Ilość godzin** | **Termin szkolenia** | **Miejsce szkolenia** | **Liczba przeszkolonych osób** | **Uwagi** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| **Razem:** | |  |  |  |  |  |

**UŻYTKOWNIK** **WYKONAWCA**

………………………….. ……………………….

data i czytelny podpis data i czytelny podpis

**LISTA UCZESTNIKÓW SZKOLENIA**

………………………………………………….

*nazwa szkolenia*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Specjalność** | **Uzyskany poziom wyszkolenia - uprawnienia** | **Nr certyfikatu  lub stosownego poświadczenia potwierdzającego nabyte  uprawnienia** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

SPORZĄDZIŁ ………………………………………..