

Zachodniopomorskie Centrum
Edukacji Zawodowej Optima
w Koszalinie

75-681 Koszalin, ul. Jaworowa 34
(pieczęć placówki kształcenia ustawicznego,
placówki kształcenia praktycznego
lub ośrodka dokształcania
i doskonalenia zawodowego)

WZÓR ZAŚWIADCZENIA

ZAŚWIADCZENIE o ukończeniu kursu

Zaświadcza się, że Pan/i: **Justyna Anna Kowalczyk**

(imie/imiona i nazwisko)

21 lipiec 1981r.

(data urodzenia)

Koszalin

(miejsce urodzenia)

8107210000

(PESEL)

ukończył/a kurs: **160h szkolenie dla dziennego opiekuna**

(nazwa kursu)

zorganizowany przez: **Zachodniopomorskie Centrum Edukacji**

Zawodowej Optima w Koszalinie

(nazwa placówki kształcenia ustawicznego,
placówki kształcenia praktycznego
lub ośrodka dokształcania i doskonalenia zawodowego)

w okresie od dnia 01.09.2019r. do dnia 31.10.2019r.

Celem kursu było:

- uzyskanie kwalifikacji do pełnienia roli dziennego opiekuna klubach dziecięcych,
- dostarczenie wiedzy i umiejętności z zakresu: stymulowania wszechstronnego rozwoju dziecka,
- doskonalenie kompetencji umożliwiających realizację funkcji: opiekuńczej, wychowawczej i edukacyjnej.

Kurs zorganizowano na podstawie decyzji Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej znak: DSR.V.844.26.2019.AB nr zgody: 28/2019

Koszalin, dnia 31 października 2019r.

(miejscowość, data)

Nr 63/2019 r.

(pieczęć i podpis dyrektora
placówki kształcenia ustawicznego,
placówki kształcenia praktycznego
lub ośrodka dokształcania
i doskonalenia zawodowego)