

Załącznik nr 6

**Format A5, układ pionowy**

..... ..... ..... (nazwa podmiotu wydającego) oraz adres siedziby tego podmiotu	..... ..... ..... (data wydania)		
<b>Świadectwo kwalifikacji zawodowej nr .....</b> <sup>1)</sup>			
potwierdzające uzyskanie/ukończenie w ośrodku szkolenia nr..... <sup>2)3)</sup>			
Kwalifikacji wstępnej Kwalifikacji wstępnej przyspieszonej Kwalifikacji wstępnej uzupełniającej Kwalifikacji wstępnej uzupełniającej przyspieszonej Szkolenia okresowego			
Pan(i) ..... (imię i nazwisko)			
Posiadający (-ca) numer PESEL ..... <sup>4)</sup>			
Blok programowy <sup>3)</sup>	Data	Liczba godzin zajęć	Imię i nazwisko oraz podpis kierownika
	rozpoczęcia szkolenia	zakończenia szkolenia	teoretycznych praktycznych
C1, C1+E, C i C+E D1, D1+E, D i D+E			
Uzyskał(a) wynik pozytywny z testu kwalifikacyjnego w dniu .....			
..... (imię i nazwisko, stanowisko osoby reprezentującej podmiot wydający)		..... (podpis osoby reprezentującej podmiot wydający)	
<sup>1)</sup> Wpisać kolejny numer świadectwa łamany przez rok jego wydania. <sup>2)</sup> Wpisać numer w rejestrze przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia. <sup>3)</sup> Zaznaczyć właściwe poprzez umieszczenie znaku „X” w odpowiednim polu przy właściwej kwalifikacji/szkoleniu/bloku programowym. Pozostałe kwalifikacje/szkolenie/blok należy skreślić. W przypadku bloku programowego nie skreśla się żadnej kategorii prawa jazdy w ramach bloku, przy którym został umieszczony znak „X”. <sup>4)</sup> W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL wpisać datę urodzenia/rodzaj, serię, numer oraz państwo wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość.			