

## wyb. Ludwika Pasteura 1, 50-367 Wrocław

**ŚWIADECTWO**

**UKOŃCZENIA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**

WYDANE W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Pan(i)...................................................................................................................................................................urodzony(a) w dniu ......................................................... roku w ………………...…………………………...

rozpoczął(eła) studia ……………………roku, ukończył(a) ……...……….. roku,

-………………………….. semestralne studia podyplomowe
 (liczba semestrów)

............................................................................................................................................................................
(nazwa studiów podyplomowych)

z wynikiem ...................................................., oraz posiada kwalifikacje

…………………………………………………………………………………………………………………

 (nazwa kwalifikacji)

 (pieczęć urzędowa uczelni)

……….……………………………………………

 (pieczątka imienna i podpis kierownika
 podmiotu prowadzącego studia podyplomowe)

Wrocław, dnia .....................................r.
Numer świadectwa …………………...

|  |
| --- |
| **WYKAZ ZAJĘĆ**  |
| L.p. | Nazwa przedmiotu | Ogółem |
| Liczba godzin zajęć | Liczba punktów ECTS |
|  |  |  |  |
|  | **Łączna liczba godzin zajęć oraz punktów ECTS** |  |  |
| w tym | Zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne |  |  |
| Zajęcia prowadzone z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość |  |  |

Liczba godzin praktyk zawodowych: ………………………………………………………………………………………………………….

Miejsce odbywania praktyk zawodowych: …………………………………………………………………………………………………..

Zrealizowane w ramach studiów kształcenie przygotowało do:
wykonywania zawodu ………………………....…… / uzyskania uprawień zawodowych ………………………………………