

## 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 ………………………………………