................................................... .................................................

/Pieczątka jednostki szkoleniowej/ /Miejscowość, data/

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

**W KOLBUSZOWEJ**

........................................................................................................................................

/nazwa instytucji szkoleniowej/

przesyła w załączeniu dokumenty dotyczące zakończonego szkolenia

w zakresie ......................................................................................................................

/nazwa szkolenia, szkoleń/

**Podsumowanie kursu**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Czas trwania kursu** | | **Liczba** | | **Liczba uczestników** | | **Liczba wydanych zaświadczeń** |
| **od** | **do** | **dni** | **godzin** | **rozpoczynających kurs** | **kończących kurs** |
|  |  |  |  |  |  |  |

Dokumenty przekazane Zamawiającemu związane z wykonanym zamówieniem i zgodne z zapisami Umowy

1.

2

3

4

5

6

7

8

.....................................................................

/Pieczątka i podpis osoby upoważnionej/