……………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………

 Pieczęć instytucji organizującej egzamin Miejscowość, data

|  |
| --- |
| **ZAKRES EGZAMINU** |
| **Nazwa i adres instytucji przeprowadzającej egzamin:** |  |
| **Nr telefonu, email:** |  |
| **NIP/REGON:** |  |
| **Posiadane certyfikaty jakości oferowanych usług:** |  [ ] posiadam (należy wymienić aktualne certyfikaty i załączyć kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… [ ] nie posiadam |
| **SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE EGZAMINU** |
| **1.** | **Pełna** **nazwa egzaminu** |  |
| **2.** | **Miejsce przeprowadzenia egzaminu** | **Teoretyczny:** |  |
| **Praktyczny:** |  |
| **3.** | **Planowany termin egzaminu:** |  |
| **4.** | **Koszt egzaminu na 1 uczestnika**  | **Netto:** |  |
| **Brutto:** |  |
| **5.** | **Rodzaj dokumentu jaki otrzyma osoba po pozytywnym zdaniu egzaminu** | **Pełna nazwa dokumentu** |  |
| **Wzór dokumentu określony został w powszechnie obowiązujących przepisach** | [ ]  TAK (należy określić publikator – dziennik ustaw, rozporządzenie, rok jego wydania oraz nr/poz) |  |
| [ ]  NIE | Wzór dokumentu należy dołączyć do wniosku. |

……………………………………………………….………………………………………..

pieczęć i podpis osoby uprawnionej do reprezentacji instytucji organizującej egzamin

 **Zapoznałem się z zakresem egzaminu i go akceptuję**

 ………………………………………………………………………………

 Podpis pracodawcy

Uwaga: Zakres egzaminu należy załączyć w przypadku, gdy stanowi on odrębną od szkolenia formę kształcenia.