

.....
/pieczętka firmowa jednostki szkoleniowej/

Program szkolenia

1. Nazwa szkolenia:

.....

2. Czas trwania i sposób organizacji szkolenia:

a) ilość dni roboczych szkolenia, w tym:

- dni zajęć teoretycznych

- dni zajęć praktycznych,

b) ilość godzin szkolenia, w tym:

- godzin zajęć teoretycznych

- godzin zajęć praktycznych

c) ilość osób przy stanowisku podczas zajęć praktycznych:

d) inne informacje:

.....

.....

.....

3. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia:

a) minimalne wymagania dotyczące wykształcenia:

Brak wykształcenia	
Podstawowe	
Gimnazjalne	
Zawodowe	
Zawodowe kierunkowe	
Średnie	
Średnie kierunkowe	
Wyższe	
Wyższe kierunkowe	

*** należy zaznaczyć właściwe**

b) konieczność przeprowadzenia badań lekarskich:

- badania lekarskie TAK/NIE*

- badania psychologiczne TAK/NIE*

- badania specjalistyczne TAK/NIE – jeżeli tak należy podać jakie ze wskazaniem przepisów odrębnych jeżeli występują:

.....

c) pozostałe wymagania

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

4. Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych:

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

5. Plan nauczania i opis treści szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych:

Temat zajęć edukacyjnych	Opis treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych	Ilość godzin teoretycznych	Ilość godzin praktycznych

6. Wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych:

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

a) materiały, które uczestnicy otrzymują na własność:

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

7. Przewidziane sprawdziany i egzaminy:

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

.....
(podpis i pieczęć imienna Wykonawcy lub osoby upoważnionej)

....., dnia
/miejscowość/ /data/

* niepotrzebne skreślić