

	
Politechnika Krakowska im. Tadeusza Kościuszki z siedzibą w Krakowie	
ZAŚWIADCZENIE O UKOŃCZENIU SZKOLENIA WYDANE W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ	
Pan(i) _____	
Data urodzenia: _____	
Miejsce urodzenia: _____	
Nazwa szkolenia: _____	
Czas trwania szkolenia: _____	
	
pieczęć urzędowa PK (pieczęćka imienna i podpis kierownika jednostki organizacyjnej prowadzącej szkolenie)	
Kraków, dnia _____	Nr ewidencyjny _____

Wykaz zajęć dydaktycznych wraz z liczbą godzin