(pieczęć realizatora kształcenia)

***Załącznik nr 3*** *do wniosku o przyznanie środków KFS*

***Wypełnia realizator usługi kształcenia ustawicznego***

**PROGRAM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**

1. Nazwa kursu/ kierunek studiów podyplomowych/ zakres egzaminu\*:

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

2. Czas realizacji kształcenia, w tym:

a) planowany termin:

* • rozpoczęcia - ……………………………
* • zakończenia - ……………………………
* b) liczba godzin nauczania, ogółem: ……………….. w tym:
* • zajęcia teoretyczne ………………………...godzin
* • zajęcia praktyczne …………………...…….godzin

3. Plan nauczania:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Tematy zajęć edukacyjnych | Opis treści - kluczowe punkty kształcenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych | L. godz.  teorii | L. godz.  praktyki |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

4. Uzyskane kwalifikacje zawodowe lub kompetencje po ukończeniu kształcenia:

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

………………….……………………………

*\*niewłaściwe skreślić (podpis i pieczątka osoby sporządzającej program)*