

Centrum Rozwoju Personalnego we Wrocławiu
Niepubliczna Placówka Kształcenia Ustawicznego
ul. Wielka 67, 53-340 Wrocław
kontakt@crp.wroclaw.pl,
tel. +48 730 766 711

.....
(pieczęć placówki kształcenia ustawicznego
lub centrum kształcenia zawodowego)

ZAŚWIADCZENIE o ukończeniu kursu

Zaświadcza się, że Pan/i **Zuzanna Czylok**
(imię/imiiona i nazwisko)

..... **18.06.2001** **Bielsko Biała** **01261806062**
(data urodzenia) (miejsce urodzenia) (numer PESEL (1))

ukończył/a kurs **Rewalidacja i terapia dziecka ze spektrum autyzmu**

..... **w wieku przedszkolnym – praktyczne wskazówki** w wymiarze **30** godzin

..... **Centrum Rozwoju Personalnego we Wrocławiu**
prowadzony przez

..... **ul. Wielka 67, 53-340 Wrocław**
(nazwa i adres placówki kształcenia ustawicznego
lub centrum kształcenia zawodowego)

Zaświadczenie wydano na podstawie § 23 ust. 4 rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia
6 października 2023 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2175).

..... **Wrocław, 08.04.2025**
(miejscowość, data)

Nr **10212** /20 **25** r. (2)

z up. DYREKTORA
Klaudia Strzałkowska
KLAUDIA STRZAŁKOWSKA

.....
(pieczęć i podpis dyrektora
placówki kształcenia ustawicznego
lub centrum kształcenia zawodowego)

- 1) W przypadku osoby, która nie posiada numeru PESEL, należy wpisać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość.
2) Wpisać numer z ewidencji zaświadczeń prowadzonej przez placówkę kształcenia ustawicznego lub centrum kształcenia zawodowego.