*Załącznik nr 10 do regulaminu naboru do projektu pn.* *„Szkolenia na sukces! Wsparcie osób dorosłych w zakresie podnoszenia kompetencji i kwalifikacji zawodowych w subregionie CENTRALNYM woj. śląskiego”
nr FESL.06.06-IP.02-07D3/23, obowiązuje od dnia 08.10.2024 r.*

**Zaświadczenie o zakończeniu udziału w usłudze rozwojowej**

**nr…………………**

Zaświadczam, że Pan/Pani ………………………………………………………………………………………………………..………...

(imię i nazwisko uczestnika, PESEL[[1]](#footnote-1))

wziął/ wzięła udział w …………………………………………………………………………………………………………………………,

(tytuł usługi rozwojowej oraz identyfikatory nadane w systemie informatycznym BUR, numer ID wsparcia)

realizowanej przez ……………………………………………………………………………………………………………………….………

(nazwa i dane realizatora usługi)

w terminie ………………………………………… w ………………………………………………………………………..………………….

(data) (miejscowość)

Liczba godzin usługi rozwojowej wyniosła ……………………………………………………

(liczba godzin)

Poziom frekwencji osoby korzystającej z usługi wyniósł: ……………..%.

Udział w usłudze pozwolił na uzyskanie kwalifikacji/kompetencji *(niepotrzebne skreślić).*

Udział w usłudze pozwolił na zdobycie kwalifikacji ………………………….*(jeśli dotyczy)*

Nazwa/Kategoria podmiotu certyfikującego:………………………………………*(jeśli dotyczy)*

Osoba korzystająca z usługi osiągnęła następujące efekty realizacji usługi rozwojowej:

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

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

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

(należy wskazać efekty uczenia się lub inne osiągnięte efekty usługi, m.in. uzyskane zaświadczenia, certyfikaty, potwierdzenie uzyskania kompetencji lub kwalifikacji oraz kod kwalifikacji w Zintegrowanym Rejestrze Kwalifikacji, jeżeli usługa miała na celu przygotowanie do uzyskania kwalifikacji)

**………………..
data**

…………………………………………………………………………….

(Pieczęć realizatora usługi i podpis osoby

uprawnionej do wydania zaświadczenia)

1. Typ i nr dokumentu (dotyczy w przypadku braku PESEL) [↑](#footnote-ref-1)