|  |
| --- |
| **Załącznik nr 4** |
| pieczęć instytucji szkolącej / egzaminującej / uczelni |
| **OFERTA REALIZATORA DZIAŁAŃ WNIOSKOWANYCH PRZEZ PRACODAWCĘ** (wypełnia instytucja szkoląca / egzaminująca / uczelnia) |
| 1. **Dane o organizacji kształcenia** |
| **Nazwa i adres instytucji szkolącej / egzaminującej/ uczelni** |
|  |
| **Nazwa kursu / egzaminu / kierunek studiów podyplomowych** |
|  |
| **Termin realizacji kursu / egzaminu / studiów podyplomowych** |
|  |
| **Wymiar godzinowy kursu / studiów podyplomowych** |
|  |
| **Szkolenie otwarte / zamknięte** |
|  |
| **Wymagania wstępne dla kandydatów** |
|  |
| **Liczba osób w grupie wymagana aby szkolenie / studia podyplomowe się odbyły** |
|  |
| **Nazwa dokumentu wydawanego po ukończeniu kursu / zdaniu egzaminu / ukończeniu studiów podyplomowych** |
|  |
| **Całkowita cena kursu / egzaminu / studiów podyplomowych dla wnioskującego pracodawcy** |
|  |
| **Cena kursu / egzaminu / studiów podyplomowych na jednego uczestnika** |
|  |
| **Miejsce prowadzenia zajęć** |
|  |
| 1. **Program** |
| **Cel kursu / egzaminu / studiów podyplomowych** |
|  |
| **Program kursu / studiów podyplomowych / zakres egzaminu** |
|  |
|  |
|  |
|  |
| …………………………………………………… |
| pieczęć i podpis osoby reprezentującej instytucję szkolącą / egzaminującą / uczelnię |