



Projekt **"ZOSTAŃ PRZEDSIĘBIORCĄ"**  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 2**

.....  
Pieczęćka instytucji szkoleniowej

**PROGRAM SZKOLENIA\***

1. Nazwa instytucji szkoleniowej: .....
2. Adres: .....
3. Telefon kontaktowy: .....
4. Miejsce prowadzenia zajęć:(teoretycznych i praktycznych).....
5. Nazwa i zakres szkolenia: .....
6. Czas trwania i sposób organizacji szkolenia: od ..... do .....
- a) ilość godzin szkoleniowych ogółem: ..... ,  
- zajęcia teoretyczne: ..... ,  
- zajęcia praktyczne: ..... ,
- b) częstotliwość zajęć ( Proszę przedstawić szczegółowy harmonogram, osobno dla każdej 13 osobowej grupy, ile dni w tygodniu i po ile godzin dziennie): .....
7. Materiały dydaktyczne, środki i sprzęt wykorzystywane podczas zajęć: .....  
.....(proszę opisać).....
8. Materiały dydaktyczne jakie uczestnicy szkolenia otrzymują na własność: .....  
.....(proszę opisać).....
9. Wykaz literatury : .....
10. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia ( najniższe wymagane wykształcenie: podstawowe, gimnazjalne, zawodowe, średnie, wyższe) .....
11. Cele szkolenia: .....
- .....
- .....





Projekt **"ZOSTAŃ PRZEDSIĘBIORCĄ"**  
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## 12. Plan nauczania

Temat zajęć edukacyjnych	Treść szkolenia w ramach poszczególnych zajęć edukacyjnych	Ilość godzin teoretycznych	Ilość godzin praktycznych

## 13. Nabyte kwalifikacje/ rodzaj uprawnień/ typ dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia:

.....

## 14. Sposób sprawdzenia efektów szkolenia: .....

.....  
( pieczętka i podpis osoby uprawnionej )

\*Program szkolenia powinien uwzględniać wykorzystanie standardów kwalifikacji zawodowych modułowych programów szkoleń zawodowych, dostępnych na stronie internetowej prowadzonych przez MPiPS -

[www.standardyiskolenia.praca.gov.pl](http://www.standardyiskolenia.praca.gov.pl)

