

Ośrodek Doskonalenia Kadr  
ul. Powstańców 10  
41-400 Mysłowice

(pieczęć organizatora kształcenia)

## ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu<sup>1)</sup> kursu

Pan..... **TOMASZ JANIAK**  
(imię/imiona i nazwisko)

urodzon...y. dnia ..... 12.10.1975 ..... r.

w ..... Łodzi ..... woj. łódzkie

ukończył..... kurs pedagogiczny (samokształcenie kierowane)  
(nazwa formy kształcenia)

zorganizowan...y. przez ..... Ośrodek Doskonalenia Kadr  
(nazwa organizatora kształcenia)

w Mysłowicach

w okresie od dnia ..... 22.04.2009 ..... r. do dnia ..... 03.06.2009 ..... r.

Celem ..... kursu ..... było uzyskanie kwalifikacji pedagogicznych  
(nazwa formy kształcenia)

Zaświadczenie wydano na podstawie § 6 rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 3 lutego 2006 r. w sprawie uzyskiwania i uzupełniania przez osoby dorosłe wiedzy ogólnej, umiejętności i kwalifikacji zawodowych w formach pozaszkolnych (DzU nr 31, poz. 216).

Mysłowice ..... dnia ..... 03.06.2009 ..... r.  
(miejscowość)

Nr z rejestru ..... 2/PM-32/2009



Ośrodek Doskonalenia Kadr  
w Mysłowicach

Dyrektor  
mgr Jarosław Rutka

(pieczęć i podpis osoby upoważnionej  
przez organizatora kształcenia)

Lp.	Nazwa zajęć edukacyjnych	Wymiar godzin zajęć edukacyjnych
1.	Wybrane zagadnienia z pedagogiki	15
2.	Wybrane zagadnienia z psychologii	15
3.	Metodyka praktycznego nauczania zawodu	25
4.	Techniczne środki kształcenia w nauczaniu zawodu	7
5.	Wybrane zagadnienia prawne dot. nauczania zawodu	8
6.	Praktyka	10
	Razem	80

Ośrodek Doskonalenia Kadr  
w Mysłowicach

  
**Dyrektor**  
mgr Jarosław Rutka

(pieczęć imienna i podpis osoby upoważnionej  
przez organizatora kształcenia)

<sup>9)</sup> Wpisać nazwę formy kształcenia, zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 3 lutego 2006 r. w sprawie uzyskiwania i uzupełniania przez osoby dorosłe wiedzy ogólnej, umiejętności i kwalifikacji zawodowych w formach pozaszkolnych (DzU nr 31, poz. 216).