**Załącznik Nr 2**

do ogłoszenia dot. egzaminu

na I stopień specjalizacji

w zawodzie pracownik socjalny

…………………………. …………………2017r.

/pieczęć instytucji/szkoły/ / miejscowość i data/

**Z A Ś W I A D C Z E N I E**

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

 (imię i nazwisko)

ukończyła/ł szkolenie z zakresu I stopnia specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny.

Szkolenie było realizowane przez ……………………………………………….……………...

 (nazwa jednostki szkolącej)

w okresie od …………………2017r. do……………………2017.

na podstawie zgody ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego z dnia

………………..…… pismo znak: …………………..……………………………

 …………………………………………………………….

 /*podpis osoby uprawnionej do wydania zaświadczenia/*

*…………….……………………. ………………………*2017r.

 (pieczęć instytucji/szkoły) (miejscowość i data)

**Wykaz modułów zrealizowanych w ramach specjalizacji I stopnia:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu** | **Liczba****godzin****wykładów** | **Liczba****godzin****ćwiczeń** | **Liczba****godzin****warsztatów** | **Razem** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
|  | **Razem:** |  |  |  |  |

 …………………………………………………………….

 /podpis osoby uprawnionej do wydania zaświadczenia/