

**WZÓR
CERTYFIKATU UKOŃCZENIA KURSU**



Uniwersytet
Wrocławski



arQus
European University Alliance

[nazwa jednostki organizującej kurs]

Certyfikat

ukończenia kursu

Pan/i
[imię i nazwisko]

Ukończył/a kurs:

[tytuł kursu]

[Miejsce, data]

Nr [] / [rok kalendarzowy]



[tytuł stopień naukowy, imię i nazwisko]
kierownik kursu

[podpis]