

**WZÓR CERTYFIKATU
UKOŃCZENIA SZKOLENIA**



Uniwersytet
Wrocławski



arQus
European University Alliance

[nazwa jednostki organizującej szkolenie]

Certyfikat

ukończenia szkolenia

Pan/i
[imię i nazwisko]

Ukończył/a szkolenie:

[tytuł szkolenia]

[Miejsce, data]

Nr[]/[rok kalendarzowy]



[tytuł/stopień imię i nazwisko]
kierownik szkolenia

(podpis)