

PROGRAM SZKOLENIA

1. Nazwa szkolenia -
.....

2. Czas trwania i Sposób organizacji szkolenia

Termin szkolenia od..... do	
Liczba godzin ogółem (godzina kursu liczy 60 min i obejmuje zajęcia edukacyjne liczące 45 min oraz przerwę liczącą 15 min.)	
Liczba godzin w miesiącu: (miesiąc) (miesiąc)	
Liczba godzin w tygodniu (nie mniej niż 25 godz. zegarowych w tygodniu)	
Liczba godzin praktycznych	
Liczba godzin teoretycznych	

3. Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia:

a) Najniższe wymagane wykształcenie:

- podstawowe
- zasadnicze zawodowe
- średnie
- wyższe

b) Inne wymagania

.....
.....

c) rodzaj niezbędnych badań lekarskich

.....
.....

4. Cele szkolenia ujęte w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych:

.....
.....
.....

1. Plan nauczania

Temat zajęć edukacyjnych	Opis Treści – kluczowe punkty szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych	Wymiar godzin teoretycznych	Wymiar godzin praktycznych

2. Wykaz literatury –

.....
.....

3. Wykaz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych -

.....
.....

4. Przewidziane sprawdziany i egzaminy -

.....
.....

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

.....
.....

6. Nadzór nad całością szkolenia sprawuje:

.....
.....

.....
Podpis osoby uprawnionej