



**WYŻSZA SZKOŁA
BEZPIECZEŃSTWA**
Z SIEDZIBĄ W POZNANIU

Pieczęć organizatora szkolenia

Certyfikat

ukończenia szkolenia

Pan

WZÓR

.....
ukończył szkolenie w dniu _____ r.

w _____ woj. _____

ukończył szkolenie:

zorganizowane przez Wyższą Szkołę Bezpieczeństwa z siedzibą w Poznaniu

w dniu _____ r.

Cel szkolenia:

*Zaświadczenie wydano na podstawie art. 162 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r.
Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018 poz. 1668).*

Nr. rej.: _____

Rektor / Osoba upoważniona
pełniąca funkcję kierowniczą w uczelni

.....
(pieczęć imienna i podpis)

.....
(miejsce i data wystawienia zaświadczenia)