…………………………………………..  **Załącznik Nr. 2**

 /pieczęć Wykonawcy/

|  |
| --- |
| PROGRAM SZKOLENIA  |
|  |
| **Nazwa instytucji szkoleniowej** |
| **Województwo** | **Miasto** | **Kod pocztowy** |
| **Ulica** | **Numer tel.** |
| **Numer fax.** | **E-mail** |
| **Miejsce – adres szkolenia** | **Miejsce – adres prowadzenia szkolenia praktycznego** |
| **Nazwa szkolenia:**Czy program szkolenia został odpowiednio dostosowany do identyfikowanego na rynku pracy zapotrzebowania na kwalifikacje?**TAK** ⁭ **NIE** **⁭****Czas trwania szkolenia i sposób organizacji szkolenia:**Liczba godzin kursu ogółem przypadająca na jednego uczestnika wynosi …………………………….. godzin zegarowych w tym:* zajęcia teoretyczne ………………….………..……,
* zajęcia praktyczne …………………….....……..........,

 Czas trwania kursu: ……………………. dni szkoleniowych.Liczba osób w grupie:1. zajęcia teoretyczne: .........................................................,
2. zajęcia praktyczne: ..........................................................,

Liczba osób pracujących przy jednym stanowisku podczas zajęć praktycznych: ............................................................**Sposób organizacji zajęć teoretycznych:****Sposób organizacji zajęć praktycznych:** |
| Wymagania wstępne dla uczestników szkolenia: |
| Najniższe wymagane wykształcenie: |
| 1 – podstawowe □ | 3 – zawodowe □  | 5 – średnie zawodowe □6 – wyższe □ |
| 2 – gimnazjalne □ | 4 – średnie ogólne □ |
| **Umiejętności wymagane od kandydata**:**Dodatkowe kwalifikacje:****Stan zdrowia:****Pożądane cechy psychofizyczne od kandydatów:****Inne:** |
| **Cele szkolenia w kategoriach efektów uczenia się z uwzględnieniem wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych:** |
| **Plan nauczania**  |
| **Temat zajęć edukacyjnych** | **Opis treści szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć edukacyjnych** | **Ilość godzin teoretycznych** | **Ilość godzin praktycznych** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| W bazie danych prowadzonych przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej znajdującej się na stronie internetowej [www.standaryiszkolenia.praca.gov.pl](http://www.standaryiszkolenia.praca.gov.pl)**⁯** brak jest standardów kwalifikacji zawodowych dla zawodu ………………….…………..…**\*****⁯** są dostępne standardy kwalifikacji zawodowych dla zawodu ……………………….……...… i zostały – nie zostały**\*** one wykorzystane w przedłożonym programie.**⁯** brak jest modułowego programu szkolenia dla zawodu …………....……….………………**\*****⁯** jest dostępny modułowy program szkolenia dla zawodu ……….……………….……………  i został - nie został**\*** on wykorzystany w przedłożonym programie.**\*** - właściwe zaznaczyć |
| **Wykaz literatury*:*** |
| **Środki i materiały dydaktyczne niezbędne do realizacji zajęć:** |
| **Przewidziane sprawdziany i egzaminy:****Sprawdziany (wymienić jakie?):****Egzaminy (właściwe podkreślić):**- egzaminem wewnętrznym przeprowadzonym przez instytucję szkoleniową,- egzaminem państwowy przed komisją(podać nazwę komisji)…………………………………………………………….………., - inne jakie: ……………………………………………… |
| **Informacja o dopuszczalnej liczbie godzin nieobecności na szkoleniu:** |
| **Rodzaj dokumentów potwierdzających ukończenie szkolenia i uzyskanie kwalifikacji:**  |
| **Nadzór wewnętrzny prowadzony podczas szkolenia służący podnoszeniu jakości prowadzonego szkolenia (należy podać krótki opis):** **Nadzór sprawować będzie:***Imię i nazwisko*: …………………………………………………………………………………………………...…………*Pełniona funkcja*: …………………………………………………………………………………………………………..…*Instytucja*: …………………………………………..………………………………………………………………...……... ……………………………………..……………………………………………………………………………………….*Nr telefonu*: …………………….……………………………………………………………………………………………. |

…………………………………..…………

 /czytelny podpis lub podpis i imienna i pieczęć

 Wykonawcy (Wykonawców) lub osoby (osób) uprawnionej

 (uprawnionych) do reprezentowania Wykonawcy/