

CERTYFIKAT UCZESTNICTWA W SZKOLENIU

SZ.P. Imię, nazwisko uczestnika

UCZESTNICZYŁ/A W SZKOLENIU ONLINE:

„Tytuł szkolenia”

Czas trwania szkolenia: ... godzin dydaktycznych

Ośrodek Innowacji Edukacyjnych
Bartosz Drozd
ul. Lwowska 37/54, 33-100 Tarnów
NIP: 8733255697 / REGON: 362171988

OŚRODEK INNOWACJI EDUKACYJNYCH

PODPIS TRENERA



Data szkolenia