



„Łódź aktywizuje zawodowo”

Załącznik nr 2 do umowy szkoleniowej

.....
(pieczęć firmowa)

**ZAŚWIADCZENIE nr.....
O UKOŃCZENIU SZKOLENIA**

Zaświadcza się, że Pan/Pani.....
(imię/imiona i nazwisko)

urodzony(a) w dniu W

Nr PESEL lub nr dokumentu tożsamości w przypadku cudzoziemca:

ukończył(a) szkolenie
(nazwa formy kształcenia)

przeprowadzone przez

..... w wymiarze godzin
(nazwa i adres instytucji szkoleniowej)

w okresie od dniar. do dnia

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

„SUPLEMENT DO ZAŚWIADCZENIA NR.....”

Pan/Pani.....

Odbył/a następujące zajęcia edukacyjne:

| Lp. | Tematy zajęć edukacyjnych | Wymiar godzin zajęć edukacyjnych |
|----------------|----------------------------------|---|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |
| 5. | | |
| 6. | | |
| 7. | | |
| 8. | | |
| 9. | | |
| 10. | | |
| Ogółem: | | |

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

*„Łódź aktywizuje zawodowo”*

Załącznik nr 3 do umowy szkoleniowej

Szanowni Państwo

Prosimy o wypełnienie poniższego kwestionariusza oceny w ostatnim dniu szkolenia. Wypowiedź Pani/Pana przyczyni się do podniesienia jakości oferowanych szkoleń.

Uprzejmie prosimy ocenić poszczególne elementy szkolenia, przyznając odpowiednią punktację w skali od 1 (najniższa ocena) do 5 (najwyższa ocena) bądź zaznaczając właściwą odpowiedź.

Tytuł szkolenia:

Przeprowadzone przez:

Termin szkolenia:

1. PROGRAM SZKOLENIA

| | | | | | |
|--|------------|---|-------------|---|---------------|
| Przydatność przekazanej wiedzy po szkoleniu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Przydatność nowych umiejętności po szkoleniu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Zakres materiału | za mały | | odpowiedni | | zbyt obszerny |
| Liczba godzin zajęć praktycznych | za mała | | odpowiednia | | za duża |
| Czas trwania szkolenia | za krótkie | | odpowiednie | | za długie |

2. ORGANIZACJA SZKOLENIA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Warunki techniczne (np. warunki lokalowe i BHP, oświetlenie, sala wykładowa, plac manewrowy itd.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Wyposażenie sali (rzutnik, laptop, tablica itp.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Przydatność materiałów szkoleniowych | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Dostępność materiałów do zajęć praktycznych (pomocy dydaktycznych) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Organizacja i prowadzenie zajęć teoretycznych | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Organizacja i prowadzenia zajęć praktycznych (jeśli zakres szkolenia je przewidywał) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

3. PROWADZĄCY SZKOLENIE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Wiedza i przygotowanie merytoryczne osób prowadzących szkolenie | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sposób przekazywania informacji (przystępny, zrozumiały) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Udzielanie wyczerpujących odpowiedzi na pytania uczestników | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Umiejętność tłumaczenia trudnych kwestii | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ogólna ocena prowadzących szkolenie | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

4. PROSZĘ OKREŚLIĆ, W JAKIM STOPNIU OCENIA PANI/PAN:

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| Poziom wiedzy i umiejętności uzyskanych podczas szkolenia w stosunku do oczekiwań rynku pracy? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Swoje przygotowanie do powrotu/ wejścia na rynek pracy po ukończeniu szkolenia? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Czy szkolenie spełniło Pani/Pana oczekiwania | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

5. OGÓLNA OCENA SZKOLENIA

| | | | | | |
|------------------------|---|---|---|---|---|
| Ogólna ocena szkolenia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|------------------------|---|---|---|---|---|

6. Inne uwagi dotyczące szkolenia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dziękujemy za wypełnienie
ankiety



„Łódź aktywizuje zawodowo”

Załącznik nr 4 do umowy szkoleniowej

LISTA OBECNOŚCI NA SZKOLENIU

Tytuł szkolenia:.....

Czas trwania szkolenia:.....

Lista obecności za miesiąc:.....

| Imię i nazwisko uczestnika szkolenia | | | |
|---|-----------------------------|----------------|-----------------------------|
| Dzień miesiąca | Podpis uczestnika szkolenia | Dzień miesiąca | Podpis uczestnika szkolenia |
| 1 | | 17 | |
| 2 | | 18 | |
| 3 | | 19 | |
| 4 | | 20 | |
| 5 | | 21 | |
| 6 | | 22 | |
| 7 | | 23 | |
| 8 | | 24 | |
| 9 | | 25 | |
| 10 | | 26 | |
| 11 | | 27 | |
| 12 | | 28 | |
| 13 | | 29 | |
| 14 | | 30 | |
| 15 | | 31 | |
| 16 | | | |
| Liczba godzin ogółem* | | | |

*należy podać łączną liczbę godzin uczestnictwa osoby w szkoleniu w danym miesiącu

.....
pieczęć firmowa

.....
podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej



„Łódź aktywizuje zawodowo”

Załącznik nr 5 do umowy szkoleniowej

....., dnia

.....
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

ROZLICZENIE WARUNKÓW UMOWY SZKOLENIOWEJ

Zgodnie z umową szkoleniową Nr **UmSz/23/.....** zawartą w dniu

dotyczącą przeprowadzenia szkolenia:

.....
(tytuł/y szkolenia)

przedstawiam do rozliczenia dokumenty wymienione w §3 w/w umowy, potwierdzające wykonanie usługi:

| Lp. | Nazwa dokumentu | Liczba dokumentów |
|-----|--|-------------------|
| 1 | Faktura | |
| 2 | Polisa NNW | |
| 3 | Zestawienie wydanych zaświadczeń | |
| 4 | Dziennik zajęć | |
| 5 | Lista/y obecności | |
| 6 | Wykaz uczestników zgłoszonych do NNW | |
| 7 | Zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający ukończenie szkolenia | |
| 8 | Protokół i karta ocen z okresowych sprawdzianów efektów kształcenia i/lub egzaminu końcowego | |
| 9 | Uzupełnienie zaświadczenia dotyczące sprawdzenia efektów uczenia | |
| 10 | Ankieta dla uczestników szkolenia służąca do jego oceny | |
| 11 | Inne dokumenty: | |
| a) | | |
| b) | | |
| c) | | |
| d) | | |

.....
podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej



„Łódź aktywizuje zawodowo”

Załącznik nr 1
do rozliczenia warunków umowy szkoleniowej

.....
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

**ZESTAWIENIE WYDANYCH ZAŚWIADCZEŃ LUB INNYCH DOKUMENTÓW
POTWIERDZAJĄCYCH UKOŃCZENIE SZKOLENIA I UZYSKANIE
KOMPETENCJI LUB KWALIFIKACJI PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA**

„.....”
(nazwa szkolenia)

REALIZOWANEGO W TERMINIE od do

| Lp. | Numer zaświadczenia | Imię i nazwisko uczestnika szkolenia | PESEL/ Nr dokumentu tożsamości (dot. cudzoziemca) | Data wydania zaświadczenia |
|-----|---------------------|--------------------------------------|---|----------------------------|
| 1 | | | | |

.....
podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej



„łódź aktywizuje zawodowo”

Załącznik nr 6
do umowy szkoleniowej

.....
pieczęć firmowa

**UZUPEŁNIENIE ZAŚWIADCZENIA NR
DOTYCZĄCE SPRAWDZENIA EFEKTÓW UCZENIA**

Pan/Pani

Uczestniczył/a w szkoleniu „
.....”

realizowanym w dniach od do

Ocenę efektów uczenia przeprowadził/a:

.....

Opis efektów uczenia:

1. Efekt uczenia:

.....

Kryterium weryfikacji:

.....

.....

2. Efekt uczenia:

.....

Kryterium weryfikacji:

.....

.....

3. Efekt uczenia:

.....

Kryterium weryfikacji:

.....

.....

4. Efekt uczenia:

.....

Kryterium weryfikacji:

.....
.....

5. Efekt uczenia:

.....

Kryterium weryfikacji:

.....
.....

dnia

.....
podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej

Każdy z efektów uczenia się powinien zostać krótko opisany i doprecyzowany przez kryteria weryfikacji. Każdy efekt uczenia się ma zwykle kilka kryteriów weryfikacji. Kryteria weryfikacji to działania, które powinna wykonać osoba w trakcie weryfikacji, aby udowodnić, że ma wymagane efekty uczenia się. Kryteria opisują dokładnie to, co potwierdza dokument.

Poszczególne efekty uczenia się powinny być:

- jednoznaczne – niebudzące wątpliwości, pozwalające na zaplanowanie i przeprowadzenie walidacji, których wyniki będą porównywalne;
- realne – możliwe do osiągnięcia przez osoby, dla których dana kompetencja jest przewidziana;
- możliwe do zweryfikowania podczas walidacji;
- zrozumiałe dla osób potencjalnie zainteresowanych kompetencją.

Podczas opisywania poszczególnych efektów uczenia się, korzystne jest stosowanie czasowników operacyjnych (np. rozróżnia, uzasadnia, montuje).

Przykłady opisów efektów uczenia się (ich zakresu i poziomu szczegółowości) można znaleźć w ZRK w odniesieniu do kwalifikacji rynkowych (kwalifikacje.gov.pl).