# **Załącznik nr 5**

do Regulaminu odbywania szkoleń dla pracowników AGH w ramach projektu „Akademia Dostępności - Wzmocnienie potencjału AGH w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami”, nr POWR.03.05.00-00-A076/19

## CERTYFIKAT UKOŃCZENIA SZKOLENIA

realizowanego w ramach projektu „Akademia Dostępności - Wzmocnienie potencjału AGH w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami”, nr POWR.03.05.00-00-A076/19

dnia: dd.mm.2021 r.

*pieczęć podmiotu prowadzącego szkolenie*

Niniejszym zaświadcza się, że Pani/Pan:

Uczestniczka/Uczestnik projektu **„Akademia Dostępności - Wzmocnienie potencjału AGH w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami”**

odbyła/odbył Szkolenie: **„ABC”**

prowadzone przez: **XXX**

w terminie: od **dd.mm.2021 r.** do **dd.mm.2021 r.**

Zakres tematyczny szkolenia:

1.

2.

3.

*pieczęć i podpis osoby reprezentującej podmiot prowadzący szkolenie*