

OŚRODEK KSZTAŁCENIA
I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO
"Edukacja" Spółka z o.o.
50-425 Wrocław, ul. Krakowska 56-62
tel.377-21-38, tel./fax 377-21-39



.....
(pieczęć organizatora kształcenia)

CERTYFIKAT

ukończenia kursu

Pan(i) **Monika Figaniak**
(imiona i nazwisko)

urodzony(a) dnia **31.12.1980** r. w: **Trzebnicy**

ukończył(a) **kurs "Profesjonalna obsługa biura z modułem językowym"**
(nazwa formy kształcenia)

zorganizowany przez **Edukacja Sp. z o.o.**
(nazwa organizatora kształcenia)

w okresie od dnia **03.07.2006** r. do dnia **31.08.2006** r.

Celem kursu było **Uzyskanie teoretycznych i praktycznych**
(nazwa formy kształcenia)

..... **umiejętności profesjonalnej obsługi biura**

..... **Wrocław** dnia **31.08.2006 r.** r.
(miejsowość)

Nr z rejestru **34 /01/2006**

OŚRODEK KSZTAŁCENIA
I DOSKONALENIA ZAWODOWEGO
"Edukacja" Spółka z o.o.

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej
przez organizatora kształcenia)