

CENTRUM SZKOLENIA KURSOWEGO
"DOCTUS" Sp. z o.o.
90-413 Łódź, ul. Piotrkowska 55
tel. 632-64-18, 632-17-85; tel./fax 632-62-44
Sąd. Raj. dla Łodzi-Śródm. KRS. 0000131398
(nazwa organizatora szkolenia)

ZAŚWIADCZENIE
o ukończeniu szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy

Mariusz Szabała

Pan(i).....

urodzony (a) dnia 12.10.1976 (imię / imiona i nazwisko) Zgierzu r. w.....

ukończył (a) KURS OKRESOWY DLA SŁUŻB BHP.....

(pełna nazwa szkolenia (podać rodzaj szkolenia i grupę osób, dla których jest przeznaczone))
zorganizowany w formie *).....
kursu

przez **CENTRUM SZKOLENIA KURSOWEGO „DOCTUS” w Łodzi**

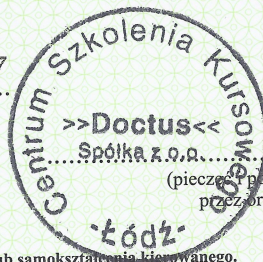
w okresie od dnia 31.01.2011 r. do dnia 04.03.2011 r.

Celem szkolenia było aktualizacja i uzupełnienie wiedzy i umiejętności z zakresu przepisów
dot. bhp, analizy i oceny zagrożeń oraz metod kształtowania bezpiecznych warunków pracy

Zaświadczenie wydano na podstawie § 16 rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. Nr 180, poz. 1860, z późn. zm.)

Łódź dnia 04.03.2011 r.
(miejscowość) (data wystawienia zaświadczenia)

Nr wg rejestru B-101/11/17.....



P R E Z E S

mgr Czesław Grabowski

(pieczęć i podpis osoby upoważnionej przez organizatora szkolenia)

*) Wpisać odpowiednio: kursu, seminarium lub samokształcenia kierowanego.