

<input type="checkbox"/>	o wydanie Potwierdzenia	(odpowiednio zaznaczyć znakiem X)
<input type="checkbox"/>	o rozszerzenie zakresu Potwierdzenia	

1 Podstawowe dane rejestrowe Podmiotu

Nazwa Podmiotu zgodna z właściwym rejestrem	
Kod pocztowy, miejscowość	
Ulica, nr budunku, lokalu	
NIP	
Osoba uprawniona do reprezentowania*	
Telefon kontaktowy	
Adres email	
Adres strony internetowej	

2 Dodatkowe miejsce prowadzenia działalności (jeśli są inne niż w punkcie nr 1)

Kod pocztowy, miejscowość	
Ulica, nr budunku, lokalu	
Osoba uprawniona do kontaktu	
Telefon kontaktowy	
Adres email	

3 Zakres szkolenia

<input type="checkbox"/>	Nie dotyczy	(odpowiednio zaznaczyć znakiem X)
<input type="checkbox"/>	Zgodnie z poniższą tabelą	

L.p.	Nazwa maszyny lub urządzenia	Klasa
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

4 Adres i warunki do prowadzenia zajęć teoretycznych

Nie dotyczy

(odpowiednio zaznaczyć
znakiem X)

Zgodnie z poniższą tabelą

L.p.	Kod pocztowy, miejscowość	Ulica, numer	Liczba sal	Powierzchnia każdej sali [m2]	Forma posiadania
1					
2					
3					
4					
5					

Potwierdzenie warunków technicznych

L.p.	Sala wykładowa posiada i spełnia (wybrać właściwy zakres)	Uwagi
1		
2		
3		
4		

5 Adres i warunki do prowadzenia zajęć praktycznych

Nie dotyczy

(odpowiednio zaznaczyć
znakiem X)

Zgodnie z poniższą tabelą

L.p.	Kod pocztowy, miejscowość	Ulica, numer	Powierzchnia działki [m2]	Forma posiadania
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Potwierdzenie warunków technicznych

L.p.	Plac manewrowy posiada i spełnia (wybrać właściwy zakres)	Uwagi
1		
2		
3		
4		

6 Maszyny i urządzenia techniczne

Nie dotyczy

(odpowiednio zaznaczyć
znakiem X)

Zgodnie z poniższą tabelą

L.p.	Wykaza maszyn lub urządzeń technicznych	Klasa	Producent, model	Rok produkcji	Forma posiadania
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

7 Wykaz wykładowców zajęć teoretycznych

Nie dotyczy

(odpowiednio zaznaczyć
znakiem X)

Zgodnie z poniższą tabelą

L.p.	Imię i nazwisko	Wykształcenie, nazwa kierunku
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

8 Wykaz instruktorów zajęć praktycznych

Nie dotyczy

(odpowiednio zaznaczyć
znakiem X)

Zgodnie z poniższą tabelą

L.p.	Imię i nazwisko	Zakres prowadzenia zajęć praktycznych (wykaz maszyn lub urządzeń technicznych)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

9 Wykaz dokumentów dołączonych do Wniosku

L.p.	Nazwa dokumentu
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

Data

podpis osoby reprezentującej Podmiot*

Pomocnicze listy rozwijalne

Formy posiadania	
1	Własność
2	Użytkowanie wieczyste
3	Dzierżawa
4	Najem
5	Użyczenie

Sala wykładowa posiada i spełnia		Plac manewrowy posiada i spełnia	
1	Dostęp do szatni	1	Dostęp do szatni
2	Dostęp do toalety	2	Dostęp do toalety
3	Wymogi BHP i przeciwpożarowe	3	Wymogi BHP i przeciwpożarowe
4	Sprzęt multimedialny do prowadzenia zajęć	4	Posiada wyposażenie ochronne

* - jeżeli upoważnienie nie wynika ze sposobu reprezentacji Podmiotu we właściwym rejestrze to należy do Wniosku dołączyć pełnomocnictwo.