Świadectwo ukończenia szkolenia zawodowego

Pan(-i)

.....
(stopień policyjny, imię i nazwisko, numer identyfikacyjny)

w okresie od ..... do ..... odbył(-a)
(dzień, miesiąc - słownie, rok) *(dzień, miesiąc - słownie, rok)*

szkolenie zawodowe .....
(rodzaj szkolenia)

prowadzone przez .....
(nazwa jednostki szkoleniowej)

i ukończył(-a) je w dniu .....
(dzień, miesiąc - słownie, rok)

z oceną z egzaminu końcowego .....

i ogólnym wynikiem nauki .....

NR EWIDENCYJNY .....

KIEROWNIK JEDNOSTKI SZKOLENIOWEJ

..... dnia ..... 20..... r.
(miejscowość) *(dzień, miesiąc - słownie)*