

Data  
Miejsce

◆ COMPENDIUM CENTRUM EDUKACYJNE ◆

# CERTYFIKAT

UKOŃCZENIA SZKOLENIA

*Imię i nazwisko*

ukończył(a) kurs

Tytuł szkolenia

AUTORYZOWANY TRENER  
Compendium CE



COMPENDIUM  
CENTRUM  
EDUKACYJNE

RAFAŁ RUDOWSKI  
Prezes Zarządu

Dokument potwierdza nabyte kompetencje uczestnika w zakresie wiedzy  
określonej w agendzie szkolenia

PESEL uczestnika