

Format nie mniejszy niż A4, układ poziomy

strona 1

.....
(data założenia)

.....
(pieczęćka ośrodka szkolenia
albo jednostki systemu oświaty)

Ewidencja osób szkolonych numer¹⁾

2)

Poz.	Data rozpoczęcia szkolenia	Nazwisko i imię	Numer PESEL ³⁾	Szkolenie			Numer PKZ ⁷⁾	Data zak. szkolenia	Liczba godzin szkolenia ⁸⁾			Świadectwo kwalifikacji zawodowej ⁹⁾		
				zakres ⁴⁾	rodzaj ⁵⁾	forma ⁶⁾			T	C	P	zakres	numer	data wydania
I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV
1														
2														
3														
4														
5														

Objaśnienia:

¹⁾ Wpisać kolejny numer zakładanej ewidencji łamany przez rok jej założenia.

²⁾ Kolumny II–VIII wypełnić przed rozpoczęciem szkolenia, a kolumny IX–XIV – niezwłocznie po jego zakończeniu.

³⁾ Wpisać datę urodzenia w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL.

⁴⁾ Wpisać „C” dla szkolenia prowadzonego w zakresie bloku programowego do kategorii prawa jazdy C1, C1+E, C1 i C1+E albo „D” dla szkolenia prowadzonego w zakresie bloku programowego do kategorii prawa jazdy D1, D1+E, D i D+E.

⁵⁾ Wpisać rodzaj szkolenia: KW – kwalifikacja wstępna, KWP – kwalifikacja wstępna przyspieszona, KWU – kwalifikacja wstępna uzupełniająca, KWUP – kwalifikacja wstępna uzupełniająca przyspieszona, SOK – szkolenie okresowe w formie okresowego kursu, SOC – szkolenie okresowe w formie cyklu zajęć.

⁶⁾ Wpisać metodę szkolenia: „T” – tradycyjna, „W” – użycie komputera i specjalistycznego oprogramowania wspomagającego proces szkolenia lub „E” – nauczanie na odległość z wykorzystaniem technik komputerowych i Internetu. W przypadku prowadzenia szkolenia wszystkimi rodzajami metod spośród wskazanych powyżej wpisać wszystkie stosowane metody.

⁷⁾ Wpisać numer profilu kierowcy zawodowego.

⁸⁾ Wpisać w odpowiedniej pozycji liczę przeprowadzonych zajęć: „T” – teoria, „C” – ćwiczenia, „P” – praktyka.

⁹⁾ Uzupełnić w przypadku wydania świadectwa kwalifikacji zawodowej potwierdzającego ukończenie szkolenia okresowego.

.....
(podpis i pieczęćka kierownika ośrodka szkolenia
albo dyrektora jednostki systemu oświaty)

Poz.	Data rozpoczęcia szkolenia	Nazwisko i imię	Numer PESEL ³⁾	Szkolenie			Numer PKZ ⁷⁾	Data zak. szkolenia	Liczba godzin szkolenia ⁸⁾			Świadectwo kwalifikacji zawodowej ⁹⁾		
				zakres ⁴⁾	rodzaj ⁵⁾	forma ⁶⁾			T	C	P	zakres	numer	data wydania
I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
							<p>.....</p> <p>(podpis i pieczęć kierownika ośrodka szkolenia albo dyrektora jednostki systemu oświaty)</p>							