V Z O R

Evidenčné číslo osvedčenia: .....

(Názov a sídlo vzdelávacej inštitúcie)

Dátum a číslo vydania oprávnenia na vykonávanie skúšky na overenie odbornej spôsobilosti:.....

OSVEDČENIE
o čiastočnej kvalifikácii

Meno a priezvisko: .....

Deň, mesiac, rok a miesto narodenia:.....

Úspešne vykonal(a) skúšku na overenie odbornej spôsobilosti na získanie čiastočnej kvalifikácie podľa § 18 zákona č. 568/2009 Z. z. o celoživotnom vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Menovaný(á) je odborne spôsobilý(á) na výkon pracovných činností pre čiastočnú kvalifikáciu podľa kvalifikačných a hodnotiacich štandardov definovaných v Národnej sústave kvalifikácií podľa § 21 zákona č. 568/2009 Z. z. o celoživotnom vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov:

Názov čiastočnej kvalifikácie podľa Národnej sústavy kvalifikácií:.....

Kód čiastočnej kvalifikácie podľa Národnej sústavy kvalifikácií:.....

Úroveň kvalifikácie podľa Národného kvalifikačného rámca a

úroveň kvalifikácie podľa Európskeho kvalifikačného rámca:.....

.....

.....

.....

Osvedčenie o čiastočnej kvalifikácii vydané podľa § 19 ods. 1 zákona č. 568/2009 Z. z. o celoživotnom vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V ..... dňa ..... 20.....

názov a sídlo vzdelávacej inštitúcie

identifikačné číslo vzdelávacej inštitúcie

.....
Meno, priezvisko a podpis predsedu skúšobnej komisie

.....
Meno, priezvisko a podpis štatutárneho orgánu oprávnenej vzdelávacej inštitúcie