

Załącznik nr 1

WZÓR

zaświadczenia ukończenia szkolenia wstępnego funkcjonariuszy Służby Więziennej



.....
(pieczęć podłużna ośrodka szkolenia/ośrodka doskonalenia kadr)

ZAŚWIADCZENIE

ukończenia szkolenia wstępnego funkcjonariuszy Służby Więziennej

..... s/c
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza) (imię ojca)

ur. W
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

.....
(stanowisko służbowe funkcjonariusza)

był (a) słuchaczem(ką) **kursu przygotowawczego**

w okresie od dnia do dnia
zorganizowanego w
(ośrodek szkolenia/ośrodek doskonalenia kadr)

W dniu komisja w składzie:

- 1)
- 2)
- 3)
(stopień służbowy, imię i nazwisko)

przeprowadziła egzamin obejmujący sprawdzenie stopnia przyswojenia wiedzy
i opanowania umiejętności określonych w programie.

Ocena egzaminu
(ocena)

Podpisy członków komisji egzaminacyjnej

1. 2. 3.

Komendant
m.p **Ośrodka Szkolenia / Ośrodka Doskonalenia**
Kadr

.....
(miejsowość , data)

.....
(pieczęć imienna i podpis)

NUMER EWIDENCYJNY

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dostateczna, dopuszczająca.

.....
(pieczęć podłużna jednostki organizacyjnej Służby Więziennej
realizującej praktykę zawodową)

W dniu komisja w składzie:

- 1)
- 2)
- 3)
(stopień służbowy, imię i nazwisko)

przeprowadziła egzamin obejmujący sprawdzenie wiedzy i umiejętności
przewidzianych programem, kończący praktykę zawodową trwającą w okresie

od do.....

Ocena egzaminu
(ocena)

Ocena predyspozycji do służby:

.....
.....
.....

Podpisy członków komisji egzaminacyjnej

1. 2. 3.

**Kierownik jednostki realizującej
praktykę zawodową**

m.p

.....

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dostateczna, dopuszczająca.



.....
(pieczęć podłużna ośrodka szkolenia/ośrodka doskonalenia kadr)

ZAŚWIADCZENIE

ukończenia szkolenia wstępnego pracowników Służby Więziennej

..... s/c
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza) (imię ojca)

ur. W
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

.....
(stanowisko służbowe funkcjonariusza)

był (a) słuchaczem(ką) kursu przygotowawczego

w okresie od dnia do dnia
zorganizowanego w
(ośrodek szkolenia/ośrodek doskonalenia kadr)

W dniu komisja w składzie:

- 1)
- 2)
- 3)
(stopień służbowy, imię i nazwisko)

przeprowadziła egzamin obejmujący sprawdzenie stopnia przyswojenia wiedzy i opanowania umiejętności określonych w programie.

Ocena egzaminu
(ocena)

Podpisy członków komisji egzaminacyjnej

1. 2. 3.

m.p. **Komendant**
Ośrodka Szkolenia / Ośrodka Doskonalenia
Kadr

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć imienna i podpis)

NUMER EWIDENCYJNY

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dostateczna, dopuszczająca.

.....
(pieczęć podłużna jednostki organizacyjnej Służby Więziennej
realizującej praktykę zawodową)

W dniu komisja w składzie:

- 1)
- 2)
- 3)
(stopień służbowy, imię i nazwisko)

przeprowadziła egzamin obejmujący sprawdzenie wiedzy i umiejętności
przewidzianych programem, kończący praktykę zawodową trwającą w okresie

od do.....

Ocena egzaminu
(ocena)

Ocena predyspozycji do pracy:

.....
.....
.....

Podpisy członków komisji egzaminacyjnej

1. 2. 3.

**Kierownik jednostki realizującej
praktykę zawodową**

m.p

.....

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dostateczna, dopuszczająca.

Załącznik nr 3

WZÓR
świadectwa ukończenia szkolenia zawodowego zakończonego złożeniem egzaminu na pierwszy stopień oficerski Służby Więziennej



.....
(pieczęć podłużna ośrodka szkolenia/ośrodka doskonalenia kadr)

Ś W I A D E C T W O
UKOŃCZENIA
SZKOLENIA ZAWODOWEGO
NA PIERWSZY STOPIEŃ OFICERSKI
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

..... s/c.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza) (imię ojca)

ur. W
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

odbył(a) szkolenie zawodowe zakończone złożeniem egzaminu na pierwszy stopień oficerski Służby Więziennej

W.....
(ośrodek szkolenia/ośrodek doskonalenia kadr)

w okresie od dnia do dnia

Ukończył(a) szkolenie zawodowe z ogólnym wynikiem końcowym

.....
(ocena)

Komendant
m.p **Ośrodka Szkolenia / Ośrodka Doskonalenia**
Kadr

.....
(miejscowość , data)

.....
(pieczętka imienna i podpis)

NUMER EWIDENCYJNY

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dopuszczająca.

Zakres tematyczny i ilość godzin szkolenia zawodowego zakończonego złożeniem egzaminu na pierwszy stopień oficerski Służby Więziennej

Lp.	TEMATYKA	Ilość godzin	
		wykładów	zajęć praktycznych
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza)

złożył (a) w dniuegzamin na pierwszy stopień oficerski SW

z oceną końcową:
(ocena)

Wynik praktycznej nauki zawodu:.....
.....

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dopuszczająca.

świadectwa ukończenia szkolenia zawodowego zakończonego złożeniem egzaminu na pierwszy stopień oficerski Służby Więziennej



.....
(pieczęć podłużna ośrodka szkolenia/ośrodka doskonalenia kadr)

Ś W I A D E C T W O
UKOŃCZENIA
SZKOLENIA ZAWODOWEGO
NA PIERWSZY STOPIEŃ OFICERSKI
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

..... s/c.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza) (imię ojca)

ur. W

(data urodzenia)

(miejsce urodzenia)

odbył(a) szkolenie zawodowe zakończone złożeniem egzaminu na pierwszy stopień oficerski Służby Więziennej

W.....
(ośrodek szkolenia/ośrodek doskonalenia kadr)

w okresie od dnia do dnia

Ukończył(a) szkolenie zawodowe z ogólnym wynikiem końcowym

.....
(ocena)

m.p. **Komendant**
Ośrodka Szkolenia / Ośrodka Doskonalenia
Kadr

.....
(miejscowość , data)

.....
(pieczęć imienna i podpis)

NUMER EWIDENCYJNY

Zakres tematyczny i ilość godzin szkolenia zawodowego zakończonego złożeniem egzaminu na pierwszy stopień oficerski Służby Więziennej

Lp.	TEMATYKA	Ilość godzin	
		wykładów	zajęć praktycznych
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza)

złożył (a) w dniuegzamin na pierwszy stopień oficerski SW

z oceną końcową:
(ocena)

Wynik praktycznej nauki zawodu:.....
.....

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dopuszczająca.

WZÓR
świadectwa ukończenia szkolenia zawodowego zakończonego złożeniem egzaminu na
pierwszy stopień chorążego Służby Więziennej



.....
(pieczęć podłużna ośrodka szkolenia/ośrodka doskonalenia kadr)

Ś W I A D E C T W O
UKOŃCZENIA
SZKOLENIA ZAWODOWEGO
NA PIERWSZY STOPIEŃ CHORAŻEGO
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

..... s/c.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza) (imię ojca)

ur. W

(data urodzenia)

(miejsce urodzenia)

odbył(a) szkolenie zawodowe zakończone złożeniem egzaminu na pierwszy stopień chorążego Służby Więziennej

W.....
(ośrodek szkolenia/ośrodek doskonalenia kadr)

w okresie od dnia do dnia

Ukończył(a) szkolenie zawodowe z ogólnym wynikiem końcowym

.....
(ocena)

Komendant
m.p **Ośrodka Szkolenia / Ośrodka Doskonalenia**
Kadr

.....
(miejscowość , data)

.....
(pieczęćka imienna i podpis)

NUMER EWIDENCYJNY

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dopuszczająca.

Zakres tematyczny i ilość godzin szkolenia zawodowego zakończonego złożeniem egzaminu na pierwszy stopień chorążego Służby Więziennej

Lp.	TEMATYKA	Ilość godzin	
		wykładów	zajęć praktycznych
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza)

złożył (a) w dniuegzamin na pierwszy stopień chorążego SW

z oceną końcową:
(ocena)

Wynik praktycznej nauki zawodu:.....
.....

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dopuszczająca.

WZÓR
świadectwa ukończenia szkolenia zawodowego zakończonego złożeniem egzaminu na pierwszy stopień chorążego Służby Więziennej



.....
(pieczęć podłużna ośrodka szkolenia/ośrodka doskonalenia kadr)

Ś W I A D E C T W O
UKOŃCZENIA
SZKOLENIA ZAWODOWEGO
NA PIERWSZY STOPIEŃ CHORAŻEGO
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

..... s/c.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza) (imię ojca)

ur. W

(data urodzenia)

(miejsce urodzenia)

odbył(a) szkolenie zawodowe zakończone złożeniem egzaminu na pierwszy stopień chorążego Służby Więziennej

W.....
(ośrodek szkolenia/ośrodek doskonalenia kadr)

w okresie od dnia do dnia

Ukończył(a) szkolenie zawodowe z ogólnym wynikiem końcowym

.....
(ocena)

m.p **Komendant**
Ośrodka Szkolenia / Ośrodka Doskonalenia
Kadr

.....
(miejscowość , data)

.....
(pieczętka imienna i podpis)

NUMER EWIDENCYJNY

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dopuszczająca.

Zakres tematyczny i ilość godzin szkolenia zawodowego zakończonego złożeniem egzaminu na pierwszy stopień chorążego Służby Więziennej

Lp.	TEMATYKA	Ilość godzin	
		wykładów	zajęć praktycznych
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza)

złożył (a) w dniuegzamin na pierwszy stopień chorążego SW

z oceną końcową:
(ocena)

Wynik praktycznej nauki zawodu:.....
.....

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dopuszczająca.

WZÓR
świadectwa ukończenia szkolenia zawodowego zakończonego złożeniem egzaminu na
pierwszy stopień podoficerski Służby Więziennej



.....
(pieczęć podłużna ośrodka szkolenia/ośrodka doskonalenia kadr)

Ś W I A D E C T W O
UKOŃCZENIA
SZKOLENIA ZAWODOWEGO
NA PIERWSZY STOPIEŃ PODOFICERSKI
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

..... s/c.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza) (imię ojca)

ur. W
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

odbył(a) szkolenie zawodowe zakończone złożeniem egzaminu na pierwszy
stopień podoficerski Służby Więziennej

W.....
(ośrodek szkolenia/ośrodek doskonalenia kadr)

w okresie od dnia do dnia

Ukończył(a) szkolenie zawodowe z ogólnym wynikiem końcowym

.....
(ocena)

Komendant
m.p **Ośrodka Szkolenia / Ośrodka Doskonalenia**
Kadr

.....
(miejscowość , data)

.....
(pieczęćka imienna i podpis)

NUMER EWIDENCYJNY

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dopuszczająca.

Zakres tematyczny i ilość godzin szkolenia zawodowego zakończonego złożeniem egzaminu na pierwszy stopień podoficerski Służby Więziennej

Lp.	TEMATYKA	Ilość godzin	
		wykładów	zajęć praktycznych
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza)

złożył (a) w dniuegzamin na pierwszy stopień podoficerski SW

z oceną końcową:
(ocena)

Wynik praktycznej nauki zawodu:.....
.....

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dopuszczająca.

WZÓR
świadectwa ukończenia szkolenia zawodowego zakończonego złożeniem egzaminu na
pierwszy stopień podoficerski Służby Więziennej



.....
(pieczęć podłużna ośrodka szkolenia/ośrodka doskonalenia kadr)

Ś W I A D E C T W O
UKOŃCZENIA
SZKOLENIA ZAWODOWEGO
NA PIERWSZY STOPIEŃ PODOFICERSKI
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

..... s/c.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza) (imię ojca)

ur. W

(data urodzenia)

(miejsce urodzenia)

odbył(a) szkolenie zawodowe zakończone złożeniem egzaminu na pierwszy stopień podoficerski Służby Więziennej

W.....
(ośrodek szkolenia/ośrodek doskonalenia kadr)

w okresie od dnia do dnia

Ukończył(a) szkolenie zawodowe z ogólnym wynikiem końcowym

.....
(ocena)

Komendant
m.p **Ośrodka Szkolenia / Ośrodka Doskonalenia**
Kadr

.....
(miejscowość , data)

.....
(pieczęćka imienna i podpis)

NUMER EWIDENCYJNY

Zakres tematyczny i ilość godzin szkolenia zawodowego zakończonego złożeniem egzaminu na pierwszy stopień podoficerski Służby Więziennej

Lp.	TEMATYKA	Ilość godzin	
		wykładów	zajęć praktycznych
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza)

złożył (a) w dniuegzamin na pierwszy stopień podoficerski SW

z oceną końcową:
(ocena)

Wynik praktycznej nauki zawodu:.....
.....

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dopuszczająca.

WZÓR
świadczenia ukończenia szkolenia specjalistycznego



.....
(pieczęć podłużna ośrodka szkolenia/ośrodka doskonalenia kadr)

ŚWIADECTWO
ukończenia szkolenia specjalistycznego

..... s/c.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza/pracownika) (imię ojca)
ur. **W**
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

uczestniczył(a) w szkoleniu specjalistycznym

.....
.....
(nazwa szkolenia specjalistycznego)

W.....
(ośrodek szkolenia/ośrodek doskonalenia kadr)

w okresie od dnia do dnia

i ukończył(a) szkolenie specjalistyczne
z wynikiem końcowym
(ocena)

Komendant
Ośrodka Szkolenia / Ośrodka Doskonalenia
Kadr

.....
(miejscowość , data)

.....
(pieczęć imienna i podpis)

NUMER EWIDENCYJNY

Skala ocen : celująca, bardzo dobra, dobra, poprawna, dopuszczająca.

Zakres tematyczny i ilość godzin szkolenia specjalistycznego

.....
.....
(nazwa szkolenia specjalistycznego)

Lp.	TEMATYKA	Ilość godzin	
		wykładów	zajęć praktycznych
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

WZÓR
zaświadczenia o ukończeniu kursu w ramach doskonalenia zawodowego



.....
(pieczęć podłużna ośrodka szkolenia/ośrodka doskonalenia kadr)

ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu kursu w ramach doskonalenia zawodowego

..... s/c.....
(stopień służbowy, imię i nazwisko funkcjonariusza/pracownika) (imię ojca)
ur. W
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

uczestniczył (a) w doskonaleniu zawodowym

.....
.....
(nazwa doskonalenia zawodowego)

W.....
(ośrodek szkolenia/ośrodek doskonalenia kadr)
w okresie od dnia do dnia,

otrzymał(a) ocenę z egzaminu końcowego*:.....
(ocena)

i ukończył(a) kurs

z wynikiem końcowym**
(ocena)

Komendant
m.p **Ośrodka Szkolenia / Ośrodka Doskonalenia**
Kadr

.....
(miejscowość , data)

.....
(pieczęć imienna i podpis)

Niniejsze zaświadczenie stanowi świadectwo ukończenia kursu w ramach doskonalenia zawodowego.

Zakres tematyczny i ilość godzin szkolenia doskonalenia zawodowego

.....

.....

(nazwa doskonalenia zawodowego)

Lp.	TEMATYKA	Ilość godzin	
		wykładów	zajęć praktycznych
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

* absolwent kursu niekończącego się egzaminem końcowym otrzymuje świadectwo ukończenia tego kursu, na którym pole przeznaczone na wpisanie oceny z egzaminu końcowego przekreśla się.

** jeżeli do oceny stopnia przyswojenia wiedzy lub opanowania umiejętności stosuje się wyłącznie skalę ocen, o której mowa w § 50 ust.1, nie oblicza się ogólnego wyniku nauki, a na świadectwie w miejsce wyniku stosuje się wpis – „pozytywnym”.