

Miejscowość, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko kandydata)

.....  
(adres miejsca zamieszkania)

.....  
(adres do korespondencji)

.....  
(tel. kontaktowy)

## Komisja (Zespół, Rada)<sup>1</sup> Akredytacyjna

.....  
(nazwa placówki dokonującej akredytacji)

.....  
(adres placówki)

### **Wniosek o akredytowanie umiejętności i kwalifikacji zawodowych N-FL/IL IN LLL**

Proszę o dokonanie akredytacji moich umiejętności i kwalifikacji zawodowych, zgodnie z następującymi danymi:

- branża działalności zawodowej (technicznej, usługowej lub innej):.....  
.....
- dyscyplina lub kierunek działalności zawodowej:.....  
.....
- rodzaj wnioskowanych kwalifikacji zawodowych:.....  
.....
- zakres umiejętności zawodowych zgłaszanych do akredytowania:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(podpis wnioskodawcy)

#### Załączniki:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

.....  
<sup>1</sup> niewłaściwe skreślić