

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**[Повна назва закладу освіти або установи, яка проводить  
курси/стажування]**

**[Код ЄДРПОУ, адреса, контактні дані]**

**СЕРТИФІКАТ №2**

№ [номер] про проходження [курсу підвищення кваліфікації /  
стажування]

Цей сертифікат підтверджує, що [ПІБ повністю], який(а) обіймає  
посаду [посада] у [повна назва установи, місце роботи], пройшов(ла)  
[курси підвищення кваліфікації / стажування] на тему: «[назва  
програми/теми]» у період з [дата початку] по [дата завершення], в  
обсязі [кількість годин / кредитів ЄКТС].

Зміст курсу / стажування відповідає вимогам професійного розвитку  
педагогічних працівників відповідно до Закону України «Про освіту»  
та постанови Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 800.

Керівник(ця) закладу / організатор(ка) програм

\_\_\_\_\_/[ПІБ]/

(Печатка)

м. [назва],

« \_ » \_\_\_\_\_ 20 р.