

POLSKA IZBA SYSTEMÓW ALARMOWYCH  
00-107 WARSZAWA, UL. PROŻNA 12A  
TEL./FAX (22) 654 57 32; TEL. (22) 620 45 57  
REGON 010712721, NIP 527-22-45-422

(pieczęć organizatora kształcenia)

POLSKA IZBA SYSTEMÓW ALARMOWYCH  
OŚRODEK SZKOLENIOWY  
W WARSZAWIE



## ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu<sup>1)</sup> ..... KURSU .....

Pan..... Piotr JEZERSKI  
(imię/imiona i nazwisko)

urodzon..... y dnia 22 kwietnia ..... 1975 ..... r.

w..... Warszawie ..... woj..... mazowieckie

ukończył..... Kurs pracownika zabezpieczenia technicznego drugiego stopnia  
Projektowanie Systemów Zabezpieczeń Technicznych stopni 1-4/klasy SA4 NO  
(nazwa formy kształcenia)

zorganizowan..... y przez Ośrodek Szkoleniowy Polskiej Izby Systemów Alarmowych  
(nazwa organizatora kształcenia)

w okresie od dnia 09 maja ..... 2011 ..... r. do dnia 14 maja ..... 2011 ..... r.

Celem ..... Kursu ..... było uzyskanie i uzupełnienie kwalifikacji  
(nazwa formy kształcenia)

zawodowych w zakresie projektowania systemów zabezpieczeń technicznych  
stopni 1-4/klasy SA4 NO

Zaświadczenie wydano na podstawie § 6 rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki  
z dnia 3 lutego 2006 r. w sprawie uzyskiwania i uzupełniania przez osoby dorosłe  
wiedzy ogólnej, umiejętności i kwalifikacji zawodowych w formach pozaszkolnych  
(DzU nr 31, poz. 216).

Warszawa ..... dnia 14 maja ..... 2011 ..... r.  
(miejsowość)

Nr z rejestru 2395/P/2011



Polska Izba Systemów Alarmowych  
Dyrektor Biura

Henryk Dąbrowski

(pieczęć i podpis osoby upoważnionej  
przez organizatora kształcenia)