



DYPLOM
UZYSKANIA II STOPNIA SPECJALIZACJI
W ZAWODZIE PRACOWNIK SOCJALNY

Pani/Pan*

imię i nazwisko

urodzona/urodzony* w dniu w

zdała/zdał* w dniu egzamin przed Centralną Komisją Egzaminacyjną do spraw stopni specjalizacji zawodowej pracowników socjalnych, działającą na podstawie art. 117 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.), oraz uzyskała/uzyskał*

II stopień specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny

w zakresie specjalności

nazwa specjalności

Dyplom jest dokumentem potwierdzającym uzyskanie II stopnia specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny, o którym mowa w art. 116 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

..... dnia

nazwa miejscowości

Nr w rejestrze wydanych dyplomów

Przewodniczący
Centralnej Komisji Egzaminacyjnej
do spraw stopni specjalizacji zawodowej
pracowników socjalnych

.....

pieczęć urzędu
obsługującego ministra właściwego
do spraw zabezpieczenia społecznego

* Niepotrzebne skreślić.

Wykaz modułów

| Lp. | Wykaz modułów w zakresie przygotowania ogólnego | Liczba godzin |
|---|---|---------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Wykaz modułów w zakresie przygotowania specjalistycznego | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Konsultacje | | |
| ŁĄCZNA LICZBA GODZIN | | |