

WZÓR



.....
(nazwa ośrodka szkolenia)

Z A Ś W I A D C Z E N I E

(wydane na podstawie zarządzenia nr Komendanta Głównego Straży Granicznej z dnia 2009 r.
w sprawie prowadzenia szkolenia w zakresie działań minersko-pirotechnicznych oraz uzyskiwania
przez funkcjonariuszy Straży Granicznej uprawnień w tym zakresie)

Pan(i)
(stopień, imię i nazwisko)

urodzony(a).....
(data i miejsce urodzenia)

**ukończył(a) szkolenie specjalistyczne z zakresu
rozpoznania minersko-pirotechnicznego,**

które odbywało się w terminie od dnia do dnia
z wynikiem ogólnym
i nabył(a) uprawnienia do wykonywania czynności w tym zakresie.

K O M E N D A N T

.....

Nr ewidencyjny
miejsowość, dnia