

SYMULMED
Jarostaw Kalenik
ul. Kubusia Puchatka 44, 75-710 Koszalin
tel. 720 112 700 fax 94 343 17 97
NIP 6692194198 www.symulmed.pl

Nr 12948/2021 r.
(numer zaświadczenia)

Lubań, dn. 25.04.2021 r.
(miejsowość, data)

ZAŚWIADCZENIE

o uzyskaniu tytułu ratownika

Zaświadcza się, że

Pani/Pan **Julia Stachyra**, [REDACTED]
(imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

w dniu: 25.04.2021
(dzień/miesiąc/rok)

złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym
i uzyskał(a) tytuł
ratownika



ARTUR ZWOLIŃSKI
lekarz chorób wewnętrznych
476 51 00

Marcin WŁZESIŃSKI
Ratownik medyczny
T/60 89958/11

Radosław Kisiel


KIEROWNIK

podmiotu przeprowadzającego egzamin

(podpis, imię i nazwisko
oraz oznaczenie funkcji kierownika
podmiotu przeprowadzającego egzamin)

SPECIALISTA
RATOWNICTWA MEDYCZNEGO


Jarostaw M. Kalenik

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

SYMULMED

Jarosław Kalenik
ul. Kubusia Puchatka 44, 75-710 Koszalin
tel. 720 112 700 fax 94 343 17 97
NIP 6692194198 www.symulmed.pl

Nr 12947/2021 r.
(numer zaświadczenia)

Lubań, dn. 25.04.2021 r.
(miejsowość, data)

ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika

Zaświadcza się, że

Pani/Pan **Jacek Sudnik**, [REDACTED]
(imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

SYMULMED Jarosław Kalenik, 75-710 Koszalin ul. Kubusia Puchatka 44, tel. 720 112 700
(nazwa i siedziba podmiotu prowadzącego kurs)

w dniach: od 19.04.2021 do 25.04.2021
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy

i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym,
uzyskując tytuł
ratownika



ARTUR Z. WOLINSKI
lekarz chorób wewnętrznych

4768179

Marcin WZESINSKI
Ratownik medyczny
T/60 662 350/11

Radosław Kisiel

Radosław Kisiel
KIEROWNIK

podmiotu przeprowadzającego egzamin

SPECIALISTA
RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Jarosław M. Kalenik
Jarosław M. Kalenik

(podpis, imię i nazwisko
oraz oznaczenie funkcji kierownika
podmiotu przeprowadzającego egzamin)

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)

SYMULMED

Jarosław Kalenik
ul. Kubusia Puchatka 44, 75-710 Koszalin
tel. 720 112 700 fax 94 343 17 97
NIP 6692194198 www.symulmed.pl

Nr 12949/2021 r.
(numer zaświadczenia)

Lubań, dn. 25.04.2021 r.
(miejsowość, data)

ZAŚWIADCZENIE

o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika

Zaświadcza się, że

Pani/Pan **Jakub Kamiński**, [REDACTED]
(imię i nazwisko, numer PESEL lub rodzaj i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość)

uczestniczył(a) w organizowanym przez

SYMULMED Jarosław Kalenik, 75-710 Koszalin ul. Kubusia Puchatka 44, tel. 720 112 700
(nazwa i siedziba podmiotu prowadzącego kurs)

w dniach: od 19.04.2021 do 25.04.2021
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)

kursie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy

i złożył(a) egzamin przed Komisją Egzaminacyjną z wynikiem pozytywnym,
uzyskując tytuł
ratownika



ARTUR L. W. OLŃSKI
lekarz chorób wewnętrznych
4768179

Marcin WPTOWSKI
Ratownik Medyczny
T/600 558/11

Radosław Kisiel
Kisiel
KIEROWNIK

podmiotu przeprowadzającego egzamin

SPECJALISTA
RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Jarosław M. Kalenik
Jarosław M. Kalenik

(podpis, imię i nazwisko
oraz oznaczenie funkcji kierownika
podmiotu przeprowadzającego egzamin)

(podpisy członków komisji egzaminacyjnej)



RESCUE-ED W&W

Piotr Woźniak

ul. Kościuszki 13, 59-900 Zgorzelec

NIP: 6152058787, REGON: 382767582

Tel: 663-954-848, Tel: 609 712-511

www.rescue-ed.com

(pieczęć podmiotu organizującego szkolenie)

Zgorzelec dnia 28.03.2021r

Certyfikat nr 67/03/2021



Certyfikat

ukończenia kursu pierwszej pomocy

Pan Jacek Sudnik

urodzony 27.04.1979 r. w **Augustowie**

ukończył z wynikiem pozytywnym kurs udzielania pierwszej pomocy w wymiarze 16 godzin dydaktycznych.

Piotr Woźniak
RATOWNIK MEDYCZNY
8685

Podpis kierownika szkolenia

Certyfikat ważny 2 lata od daty wystawienia.

www.rescue-ed.com

