………………………………………., dnia …………………

**MINISTERSTWO SPORTU I TURYSTYKI**

(nazwa podmiotu przeprowadzającego konsultacje)

**FORMULARZ KONSULTACJI**

ze środowiskami zainteresowanymi

wniosku o włączenie kwalifikacji rynkowej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji:

**PROWADZENIE ZAJĘĆ Z GRUPOWYCH FORM FITNESSU**

***Informacje kontaktowe:***

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Instytucja/Organizacja |  |
| Adres (tylko w przypadku instytucji/organizacji) |  |
| Tel./fax |  |
| e-mail |  |

**TREŚĆ OPINII:**