FUNDACJA
NIE WIDAĆ PO MNIE

Wersja 2 z dnia 17.08.2026 r.

Imię i nazwisko Kandydata: ……..……..
PESEL Kandydata: ……

Urszula Szybowicz
Prezes Zarządu Fundacji Nie Widać Po Mnie
Ul. Okopowa 58/72 lok. 604
01-042 Warszawa

Odwołanie od wyniku walidacji kwalifikacji Asystenta Zdrowienia i/lub pracy komisji walidacyjnej przeprowadzonej w dniu ……..

Jako osoba, która uzyskała negatywny wynik w procesie walidacji uniemożliwiający uzyskanie certyfikatu kwalifikacji: "Wspieranie osób doświadczających kryzysów psychicznych w procesie zdrowienia przez osoby z doświadczeniem psychozy (asystent zdrowienia)" niniejszym składam odwołanie od w/w wyniku Komisji Walidacyjnej i/lub od prac komisji i wnoszę o ponowną ocenę następujących kryteriów walidacji i/lub analizę* pracy Komisji przy wskazanej nieprawidłowości:

Kryterium walidacji, którego dotyczy odwołanie	Uzasadnienie odwołania i konieczności przeprowadzenia ponownej oceny kryterium

W tabeli proszę wskazać wszystkie kryteria walidacji, których negatywny wynik jest kwestionowany. Dla każdego wskazanego kryterium walidacji proszę wskazać uzasadnienie odwołania i konieczności ponownej oceny. Ponownej ocenie podlegać będą jedynie wskazane przez Kandydata kryteria weryfikacji, dla których przedstawione zostało uzasadnienie konieczności ponownej oceny. Jeśli formularz nie dotyczy oceny walidacyjnej prosimy o wpisanie w rubrykach „nie dotyczy"

www.niewidacpomnie.org
+48 797 058 341
kontakt@niewidacpomnie.org

Fundacja Nie Widać Po Mnie
ul. Okopowa 58/72, lok. 604, Klif Tower
01-042 Warszawa

NIP 5242923165
REGON 389636044
KRS 0000913769

FUNDACJA
NIE WIDAĆ PO MNIE

Wersja 2 z dnia 17.08.2026 r.

Proszę opisać zdarzenie (okoliczności) utrudniające weryfikację efektów uczenia oraz uzasadnić, w jaki sposób przyczyniło się ono do uzyskania negatywnego wyniku.

W tabeli proszę opisać zdarzenie utrudniające weryfikację efektów uczenia, a także przedstawić uzasadnienie przeprowadzenia weryfikacji pracy komisji w opisanym zdarzeniu. Jeśli formularz nie dotyczy oceny walidacyjnej prosimy o wpisanie w rubrykach „nie dotyczy”

W związku z wystąpieniem opisanego powyżej zdarzenia został sporządzony protokół zdarzenia:

☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE WIEM

…… ……

Data Podpis Kandydata

*niepotrzebne skreślić

www.niewidacpomnie.org
+48 797 058 341
kontakt@niewidacpomnie.org

Fundacja Nie Widać Po Mnie
ul. Okopowa 58/72, lok. 604, Klif Tower
01-042 Warszawa

NIP 5242923165
REGON 389636044
KRS 0000913769