……………………………………

(miejscowość i data)

Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy

Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera

*Imię i nazwisko osoby ubiegającej się o Certyfikat Menadżera Promocji Zdrowia* od *X* lat zajmuje się organizacją promocji zdrowia dla pracowników Firmy *X*. W tym czasie był(a) odpowiedzialny(a) za wdrożenie następujących akcji i programów prozdrowotnych:

* *X*,
* *Y*,
* *Z*.

Łącznie wzięło w nich udział *X* pracowników Firmy. Działania ewaluacyjne wskazały na następujące efekty podjętych działań prozdrowotnych: X, Y, Z (mogą to być zarówno efekty dla firmy, jak i samych pracowników).

Biorąc pod uwagę duże zaangażowanie *imię i nazwisko osoby ubiegającej się o Certyfikat Menadżera Promocji Zdrowia* w realizację promocji zdrowia dla personelu Firmy oraz ich efekty rekomenduję ją/go do uzyskania Brązowego Certyfikatu Menadżera Promocji Zdrowia.

 z poważaniem,