

.....  
pieczętka Wykonawcy

## HARMONOGRAM ZAJĘĆ

W RAMACH SZKOLENIA .....

Projekt „Twoje lepsze jutro” Poddziałanie 6.1.3 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

L.p.	Data (dd-mm-rrrr)	Godzina rozpoczęcia i zakończenia zajęć danego dnia	Tematyka zajęć	Imię i nazwisko wykładowcy prowadzącego dane zajęcia	Ilość godzin zaplanowanych na dany dzień szkolenia	Miejsce prowadzenia zajęć (adres, piętro, nr sali)

....., dnia .....  
miejsceowość ..... data

.....  
podpis Wykonawcy