

.....
pieczęćka 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