HARMONOGRAM ZAJĘĆ

Numer umowy o dofinansowanie projektu	RPDS.10.04.01-02-032/17
Tytuł projektu	„Zawodowy Pakiet Startowy”
Nazwa szkolenia	Analityk finansowy
Nr grupy	AF 1
Miejsce realizacji szkolenia	Technikum przy Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Sycowie
Imię i nazwisko trenera	Elwira Kowalewicz

Kolejny dzień szkolenia	**Data**	**Godziny prowadzenia zajęć**	**Liczba zrealizowanych godzin**	**Rodzaj zajęć**
1.	09.09.2020	9:00-15:45	**8**	**Szkolenie**
2.	10.09.2020	9:00-15:45	**8**	**Szkolenie**
3.	11.09.2020	9:00-15:45	**8**	**Szkolenie**
Łącznie			**24 h**	

…… ……

Sporządzający *Podpis Beneficjenta*

HARMONOGRAM ZAJĘĆ

Numer umowy o dofinansowanie projektu	RPDS.10.04.01-02-032/17
Tytuł projektu	„Zawodowy Pakiet Startowy”
Nazwa szkolenia	Analityk finansowy
Nr grupy	AF 2
Miejsce realizacji szkolenia	Technikum przy Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Sycowie
Imię i nazwisko trenera	Agata Lewkowicz

Kolejny dzień szkolenia	**Data**	**Godziny prowadzenia zajęć**	**Liczba zrealizowanych godzin**	**Rodzaj zajęć**
1.	09.09.2020	9:00-15:45	**8**	**Szkolenie**
2.	10.09.2020	9:00-15:45	**8**	**Szkolenie**
3.	11.09.2020	9:00-15:45	**8**	**Szkolenie**
Łącznie			**24 h**	

…… ……

Sporządzający *Podpis Beneficjenta*