|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (pieczęć instytucji) |

**Harmonogram szkolenia w zakresie „****”**

| LP. | DATA | GODZ.  ROZPOCZ. | GODZ.  ZAKOŃCZ. | **ILOŚĆ GODZIN ZEGAROWYCH**  **ZAJĘĆ** | | | PLANOWANY ZAKRES TEMATYCZNY | WYKŁADOWCA/  INSTRUKTOR | MIEJSCE SZKOLENIA |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| OGÓŁEM | TEORIA | PRAKTYKA |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **OGÓŁEM** | | |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| /podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania instytucji szkoleniowej/ |