……………………………………

(pieczęć instytucji szkoleniowej) **Harmonogram zajęć do szkolenia**

 **...........................................................................................................................................**

/nazwa szkolenia/

**termin realizacji ..............................................................................................................**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data zajęć**  | **Godziny zorganizowania zajęć**  **od godz. do godz.** | **Liczba godzin zajęć edukacyjnych**  | **Liczba godzin zegarowych przebywania uczestnika na szkoleniu** \* | **Rodzaj zajęć****(zajęcia teoretyczne/****zajęcia praktyczne)**  | **Temat zajęć**  | **Nazwisko i imię wykładowcy** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem**  |  |  |  |

\*Liczba godzin zegarowych przebywania uczestnika na szkoleniu:

tj. czas przebywania od godziny rozpoczęcia zajęć do ich zakończenia z uwzględnieniem przerw. ............................................................................

 /podpis i pieczęć dyrektora/kierownika instytucji szkoleniowej lub osoby upoważnionej do występowania w jego imieniu/