



.....  
*pieczęć firmowa Wykonawcy)*

***HARMONOGRAM POBYTU***

<b>Data</b>	<b>Czas trwania zajęć od godz. .... do godz. ....</b>	<b>Ilość godzin poszczególnych zajęć</b>	<b>Plan dnia</b>	<b>Uwagi</b>



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY




.....  
Miejscowość, dnia

.....  
(podpis osób/y uprawnionych/ej do reprezentacji Wykonawcy)

Usługa jest współfinansowana ze środków Unii Europejskiej  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego