Załącznik nr 2

do Przydzielenia zajęć z zadania nr ……………………

………………………..…………………. …………………………………..……….

Nazwa szkoły *miejscowość, data*

**HARMONOGRAM ZAJĘĆ**

***…………………………………………………………………………………..***

*nazwa zajęć*

**Przydzielenie zajęć z Zadania nr ……………… – …………………………………….**

**w ramach projektu nr RPKP.10.02.03-04-0015/19  
„Okno na zawód przyszłości”**

* 1. Imię i nazwisko osoby prowadzącej zajęcia: ………………………………………………………...
  2. Planowana liczba godzin w ramach projektu: ogółem:…… w tym 2019 r. ……w tym 2020 r.….…
  3. Numer grupy: ………………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data  dzień/miesiąc/rok | Godziny  od – do \* | Ilość godz. | Dodatkowe uwagi |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| OGÓŁEM godzin: | |  |

………………………………………………………. ………………………….…………………………..

Podpis osoby prowadzącej zajęcia podpis Dyrektora Szkoły

\*godzina lekcyjna - 45 minut