

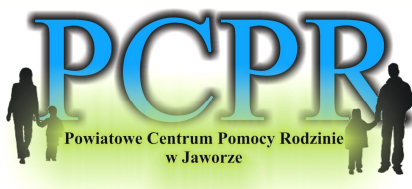
Załącznik nr 5 do SIWZ

Propozycja programu i harmonogramu szkolenia

Organizator szkolenia (nazwa i adres)					
Tytuł szkolenia					
Planowana data i miejsce realizacji szkolenia					
Łączna liczba godzin		Liczba godzin zajęć teoretycznych		Liczba godzin zajęć praktycznych	

Kolejny dzień realizacji szkolenia	Tematyka szkolenia Treść szkolenia w zakresie poszczególnych zajęć	Planowane godziny realizacji szkolenia od - do	Liczba godzin szkolenia	Imię i nazwisko wykładowcy
Ogółem podsumowanie : liczba dni szkolenia liczba dni kalendarzowych liczba godzin szkolenia w tym: teoria godz. praktyka godz.				

* 1 godzina zegarowa szkolenia liczy 60 minut, obejmuje zajęcia edukacyjne (praktyka lub teoria) liczące średnio 45 minut zajęć i 15



BIURO PROJEKTU:
AKTYWNI I POTRZEBNI – SYSTEMOWE WSPARCIE DZIAŁAŃ NA RZECZ
AKTYWNEJ INTEGRACJI REALIZOWANE PRZEZ PCPR W JAWORZE
POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE
W JAWORZE
Ul. Szpitalna 12 a , 59-400 Jawor
tel./fax 76/871-14-11, 76/871-14-10
tel. kom. 507781949
e-mail: pcprjawor@poczta.fm

minut przerwy (nie dopuszcza się kumulowania zajęć edukacyjnych i przerw po zajęciach).

data, miejscowość

podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

