

## MIESIĘCZNY HARMONOGRAM FORM WSPARCIA W RAMACH PROJEKTU "DOBRE WYKSZTAŁCENIE - LEPSZA PRACA"

*Kurs prawa jazdy kat. B*

L.p.	DATA	MIEJSCE (adres i nr sali)	GODZINY (od do)	LICZBA UCZESTNIK ÓW
1	10.10.2018 r. zajęcia organizacyjne, badania lekarskie	OSK Kędzior ul. Szpitalna 29 / pok. 13 44-190 Knurów	od 17:00	30
2	15.10.2018 r.		16:00 - 19:00	
3	17.10.2018 r.		16:00 - 19:00	
4	18.10.2018 r.		16:00 - 19:00	
5	23.10.2018 r.		16:00 - 19:00	
6	26.10.2018 r.		16:00 - 19:00	
7	05.11.2018 r.		16:00 - 19:00	
8	07.11.2018 r.		16:00 - 19:00	
9	08.11.2018 r.		16:00 - 19:00	
10	09.11 - 15.12.2018 r. indywidualne zajęcia praktyczne z zakresu nauki jazdy		indywidualne ustalenia	

*data*

.....  
*Pieczętka instytucji szkolącej  
i podpis osoby upoważnionej do kontaktów z Zamawiającym*