

## Harmonogram Form Wsparcia

Nr projektu: FESL.05.14-IP.02-08BD/23					Tytuł projektu: Wsparcie kompetencyjne kadr administracji publicznej w Aglomeracji Beskidzkiej - ETAP I			
Lp.	Data	Tytuł / rodzaj realizowanego wsparcia	Miejsce (dokładny adres / nr sali / nazwa firmy / przedsiębiorstwa)	Godzina		Prowadzący zajęcia / opiekun stażu (imię i nazwisko, pełniona funkcja)	Liczba uczestników	Uwagi
				Od	Do			
1.	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
2.	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
3.	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
4.	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Brak zaplanowanych form wsparcia na miesiąc sierpień 2024 r.