



Kielce, dnia.....

HARMONOGRAM

Organizator szkolenia	
Tytuł szkolenia	
Miejsce szkolenia/adres	

INFORMACJE OGÓLNE

Data realizacji szkolenia/zajęć/ /stażu/konferencji	Przedmiot/Temat	Godziny realizacji	Liczba godzin	Prowadzący (imię i nazwisko)
1. 00.00.2020 (poniedziałek)				
RAZEM			0	-----