Załącznik nr 6.1

do Umowy szkoleniowej

**Harmonogram i program szkolenia zawodowego**

w ramach Projektu „AKTYWIZACJA DOLNOŚLĄSKIEGO RYNKU PRACY”

nr RPDS.08.05.00-02-0007/15

Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki Projektu: …………………………………………………………………….

Indywidualny numer zgłoszeniowy:……………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa szkolenia: |  |
| Organizator szkolenia (nazwa i adres): |  |
| Program szkolenia: |  |
| Ilość godzin: |  |
| Okres realizacji szkolenia: |  |

…………………………….………………………………………………

*(data i czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)*