Kwartalny harmonogram planowanych do przeprowadzenia form wsparcia

Nazwa Beneficjenta	**Politechnika Świętokrzyska**
Nr umowy	**FESW.08.03-IZ.00-0002/23**
Tytuł projektu	**Dziś uczeń – jutro student**
Wykonawca	**Lektorzy/nauczyciele akademiccy Politechniki Świętokrzyskiej**
Forma wsparcia	**Zajęcia z języka angielskiego technicznego oraz z zakresu komunikacji międzynarodowej**
Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres)	Liceum Ogólnokształcące im. ks. kard. Stefana Wyszyńskiego w Staszowie ul. 11 Listopada 3, 28 – 200 Staszów
Grupa nr 9	Sala 8A

INFORMACJE OGÓLNE

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od … do …)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
01.10.26	13.15- 16.30	4	13	Marta Wojniak
08.10.26	13.15- 16.30	4	13	Marta Wojniak
15.10.26	13.15- 16.30	4	13	Marta Wojniak
22.10.26	13.15- 16.30	4	13	Marta Wojniak
29.10.26	13.15- 16.30	4	13	Marta Wojniak

Data i podpis osoby sporządzającej