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)	V Liceum Ogólnokształcące im. ks. Piotra Ściegiennego w Kielcach
Grupa nr 13	Sala 28

INFORMACJE OGÓLNE

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od … do …)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
05.10.26	14.10- 17.20	4	9	Marta Wojniak
12.10.26	14.10- 17.20	4	9	Marta Wojniak
19.10.26	14.10- 17.20	4	9	Marta Wojniak
26.10.26	14.10- 17.20	4	9	Marta Wojniak
09.11.26	14.10- 17.20	4	9	Marta Wojniak

Data i podpis osoby sporządzającej