**HARMONOGRAM**

**PRZEDSTAWICIEL HANDLOWY – GR.2**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa Beneficjenta: Ośrodek Szkoleń Zawodowych „DIAGNO-TEST” | | | | | |
| Nr projektu: WND-POWR.01.02.01-24-0048/18 | | | Tytuł projektu: KIERUNEK SUKCES! | | |
| LP. | DATA/ TERMIN | MIEJSCE  (dokładny adres, nr sali ) | GODZINA | TYTUŁ/ RODZAJ REALIZOWANEGO WSPARCIA | ILOŚĆ UCZESTNIKÓW |
|  | 03.10.2019 | DIAGNO-TEST SP. Z O.O. UL . BERNARDA ŚWIERCZYNY 72 SALA NR 11 | 15:00-21:00 | SZKOLENIE: PRZEDSTAWICIEL HANDLOWY | 11 |
|  | 04.10.2019 | DIAGNO-TEST SP. Z O.O. UL . BERNARDA ŚWIERCZYNY 72  SALA NR 11 | 15:00-20:15 | SZKOLENIE: PRZEDSTAWICIEL HANDLOWY | 11 |