**HARMONOGRAM**

**PRZEDSTAWICIEL HANDLOWY – GR.3**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |
|  | 24.02.2020 | DIAGNO-TEST SP. Z O.O. UL . BERNARDA ŚWIERCZYNY 72 SALA NR 13 | 9:00-15:00 (8h) | SZKOLENIE: PRZEDSTAWICIEL HANDLOWY | 10 |
|  | 25.02.2020 | DIAGNO-TEST SP. Z O.O. UL . BERNARDA ŚWIERCZYNY 72  SALA NR 13 | 9:00-14:15 (7h) | SZKOLENIE: PRZEDSTAWICIEL HANDLOWY | 10 |