**LISTA TEMATÓW**

**Szkolenie w zakresie obsługi komputera (technologii informacyjno–komunikacyjnych)**

PROJEKT : WIELKOPOLSKA AKADEMIA KOMPETENCJI KLUCZOWYCH EURODIALOG

RPWP.08.02.00-30-0173/18

Nr grupy: .................................................

Poziom zaawansowania: ....................................

Godzina zajęć od…….do...: ......................................

Adres prowadzenia zajęć .............................................................................................

Imię i nazwisko trenera ........................................................................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp** | **DATA** | **GODZINA**  **OD…DO** | **LICZBA GODZIN LEK.** | **TEMATYKA ZAJĘĆ** | **CZYTELNY PODPIS TRENERA** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| **lp** | **DATA** | **GODZINA**  **OD…DO** | **LICZBA GODZIN LEK.** | **TEMATYKA ZAJĘĆ** | **PODPIS TRENERA** |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |