**HARMONOGRAM KURSÓW\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa kursu, na który zostały przyznane środki KFS-u | Wybrany Realizator kursów wskazany we wniosku | Dokładny termin realizacji kursu (daty od – do) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 ……………………… ………………………………….

 Data Pieczątka i podpis wnioskodawcy

\*Ustalenia terminu realizacji kursów dokonuje wnioskodawca w porozumieniu z wybranymi realizatorami wskazanymi we wniosku, na podstawie załącznika 4.