



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Tytuł projektu: „Kompleksowe wsparcie aktywności zawodowej osób powyżej 29 roku życia z terenu województwa świętokrzyskiego (3 edycja)”

Nr umowy: RPSW.10.02.01-26-0030/17

Nazwa Beneficjenta: ZAKŁAD DOSKONALENIA ZAWODOWEGO W KIELCACH

Kwartalny Harmonogram
przeprowadzonych w ramach projektu form wsparcia

Organizator kursu/zajęć/stażu	Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach
Tytuł kursu/zajęć/stażu	Doradztwo zawodowe indywidualne i grupowe – kurs: Spawanie blach i rur spoinami pachwinowymi metodą MAG + TIG + kurs ręcznego cięcia termicznego i plazmowego – Kod: RPSW.10.2.1/30/7.1
Miejsce kursu/zajęć/stażu	CKZ w Starachowicach, ul. E. Kwiatkowskiego 4
Liczba godzin (z podziałem na teorię i praktykę, jeśli dotyczy)	10 godz./osobę ; 32 godz./grupę
Liczba osób biorących udział we wsparciu	12
INFORMACJE OGÓLNE	

Data realizacji kursu/zajęć/stażu	Przedmiot/Temat	Godziny realizacji	Liczba godzin
21.01.2019r.	Indywidualne doradztwo zawodowe	7.00-19.00	12 4 os x 3h
23.01.2019r.	Indywidualne doradztwo zawodowe	7.00-19.00	12 4 os x 3h
25.01.2019r.	Indywidualne doradztwo zawodowe	7.00-19.00	12 4 os x 3h
28.01.2019r.	Indywidualne doradztwo zawodowe	7.00-19.00	12 4 os x 3h
29.01.2019r.	Indywidualne doradztwo zawodowe	7.00-19.00	12 4 os x 3h
04.02.2019r.	Indywidualne doradztwo zawodowe	7.00-19.00	12 4 os x 3h
06.02.2019r.	Indywidualne doradztwo zawodowe	7.00-19.00	12 6 os x 2h
08.02.2019r.	Indywidualne doradztwo zawodowe	7.00-19.00	12 6 os x 2h
12.02.2019r.	Indywidualne doradztwo zawodowe	7.00-19.00	12 6 os x 2h



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



14.02.2019r.	Indywidualne doradztwo zawodowe	7.00-19.00	12 6 os x 2h
16.02.2019r.	Grupowe doradztwo zawodowe	8.00-16.00	8
17.02.2019r.	Grupowe doradztwo zawodowe	8.00-16.00	8
18.02.2019r.	Grupowe doradztwo zawodowe	8.00-16.00	8
19.02.2019r.	Grupowe doradztwo zawodowe	8.00-16.00	8

.....
Data i podpis osoby upoważnionej przez Beneficjenta