**HARMONOGRAM FORM WSPARCIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa beneficjenta: **Politechnika Koszalińska, Wydział Elektroniki i informatyki.** | | | | |
| Tytuł projektu:  **Program zintegrowanych działań na rzecz zwiększenia jakości i efektywności kształcenia na Politechnice Koszalińskiej** | | | Nr projektu: **POWR.03.05.00-00-Z219/17** | |
| Lp. | Data/Termin | Miejsce  (dokładny adres, nr Sali) | Godzina | Tytuł/rodzaj realizowanego wsparcia |
| 2 | 2019.05.30 | Szczecin, ul. Cyfrowa 4, Szczeciński Park Naukowo - Technologiczny Sp. z o.o. | 09.15- 16.00 | Wizyta studyjna |