**HARMONOGRAM FORM WSPARCIA**

|  |
| --- |
| Nazwa beneficjenta: **Politechnika Koszalińska** |
| Tytuł projektu: **Dostępna uczelnia – Politechnika Koszalińska** |  Nr projektu: **POWR.03.05.00-00-A018/20** |
| Lp. | Data/Termin | Miejsce (dokładny adres, nr sali) | Godzina | Tytuł/rodzaj realizowanego wsparcia |
| 1. | **01.10.2021r.** | Koszalin, Kampus przy ul. Śniadeckich 2– sala 304 H | 8:30-15:00 | Szkolenie pn. „Wiedza o niepełnosprawności” |
| 2. | **22.10.2021r.**  | Koszalin, Kampus przy ul. Śniadeckich 2– sala 304 H | 8:30-15:00 | Szkolenie pn. „Zarządzanie uczelnią” |