**HARMONOGRAM FORM WSPARCIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa beneficjenta: **Politechnika Koszalińska, Wydział Elektroniki i Informatyki** | | | | |
| Tytuł projektu:  **Rozwój kompetencji zawodowych studentów Politechniki Koszalińskiej** | | | Nr projektu: **POWR.03.01.00-00-O012/17** | |
| Lp. | Data/Termin | Miejsce  (dokładny adres, nr Sali) | Godzina | Tytuł/rodzaj realizowanego wsparcia |
| 1 | 17.05.2019r. | Globallogic, Ul. Zwycięstwa 35, 75-022 Koszalin | 8.00-16.00 | Wizyta studyjna |
| 2 | 31.05.2019r. | Globallogic, Ul. Zwycięstwa 35, 75-022 Koszalin | 8.00-16.00 | Wizyta studyjna |