Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

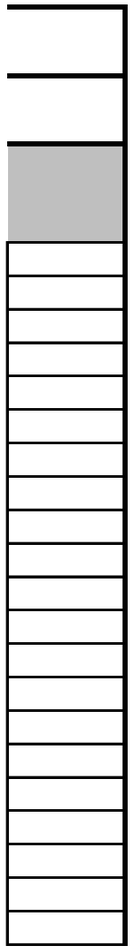
Úřad práce ČR

příloha č. 3 dohody č.:		POVEZ II (CZ.03.1.52/0.0/0.0/15_021/0000053)		Čas výuky od - do:	
Plánovaný harmonogram vzdělávací aktivity					
Zaměstnavatel:	PPG INDUSTRIES CZECH REPUBLIC, s.r.o.	IČO:	27199789	Místo výuky:	
Název vzdělávací aktivity:	Komplexní rozvoj zaměstnanců v oblasti personalistiky II.				

PČ	Zaměstnanec (příjmení, jméno, titul)	Datum narození	Harmonogram (dny, ve kterých se koná vzdělávací aktivita)*													
1			24.10.2016	25.10.2016	24.11.2016	16.12.2016										
2			24.10.2016	25.10.2016	24.11.2016	16.12.2016										
3			24.10.2016	25.10.2016	24.11.2016	16.12.2016										
4			7.11.2016	8.11.2016	25.11.2016	14.12.2016										
5			7.11.2016	8.11.2016	25.11.2016	14.12.2016										
6			29.9.2016	30.9.2016	26.10.2016	15.12.2016										
7			24.10.2016	25.10.2016	24.11.2016	16.12.2016										
8			7.11.2016	8.11.2016	25.11.2016	14.12.2016										
9			29.9.2016	30.9.2016	26.10.2016	15.12.2016										
10			29.9.2016	30.9.2016	26.10.2016	15.12.2016										
11			7.11.2016	8.11.2016	25.11.2016	14.12.2016										
12			29.9.2016	30.9.2016	26.10.2016	15.12.2016										
13			7.11.2016	8.11.2016	25.11.2016	14.12.2016										
14			24.10.2016	25.10.2016	24.11.2016	16.12.2016										
15			7.11.2016	8.11.2016	25.11.2016	14.12.2016										
16			29.9.2016	30.9.2016	26.10.2016	15.12.2016										
17			24.10.2016	25.10.2016	24.11.2016	16.12.2016										
18			7.11.2016	8.11.2016	25.11.2016	14.12.2016										
19			7.11.2016	8.11.2016	25.11.2016	14.12.2016										
20			24.10.2016	25.10.2016	24.11.2016	16.12.2016										
21			24.10.2016	25.10.2016	24.11.2016	16.12.2016										

Vyplňte pouze bílá pole

* V případě, že vzdělávací aktivita bude probíhat v určitém termínu denně, vypište do prvního sloupce datum od-do (např. 1.8.2016-20.8.2016).
V případě, že vzdělávací aktivita bude probíhat nepravidelně nebo pouze v určitý den v týdnu, vypište jednotlivé dny do připravených sloupců.

Datum:	
Vyřizuje:	
Číslo telefonu:	
Email:	

jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby (razítko)	Iris Finger