



příloha č. 3 dohody č.:		BMA-MN-299/2016		POVEZ II (CZ.03.1.52/0.0/0.0/15_021/0000053)		Čas výuky od - do:		8:00 - 16:30, Obědová pauza 12:00 - 12:30						
Plánovaný harmonogram vzdělávací aktivity								Závěrečná zkouška poslední den výuky v čase 14:30-16:30						
Zaměstnavatel:		Výzkumný ústav pivovarský a sladařský, a.s.		IČO:		60193697		Místo výuky:		Cejl 37/62, 602 00 Brno				
Název vzdělávací aktivity:		Microsoft Office – Word, Excel, Outlook a PowerPoint pro pokročilé												
PČ	Zaměstnanec (příjmení, jméno, titul)	Datum narození	Harmonogram (dny, ve kterých se koná vzdělávací aktivita)*											
			15.9.2016	16.9.2016	22.9.2016	23.9.2016	3.10.2016							
1	xxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxx	15.9.2016	16.9.2016	22.9.2016	23.9.2016	3.10.2016							
2	xxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxx	15.9.2016	16.9.2016	22.9.2016	23.9.2016	3.10.2016							
3	xxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxx	15.9.2016	16.9.2016	22.9.2016	23.9.2016	3.10.2016							
4	xxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxx	15.9.2016	16.9.2016	22.9.2016	23.9.2016	3.10.2016							
5	xxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxx	15.9.2016	16.9.2016	22.9.2016	23.9.2016	3.10.2016							
6	xxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxx	15.9.2016	16.9.2016	22.9.2016	23.9.2016	3.10.2016							
7	xxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxx	15.9.2016	16.9.2016	22.9.2016	23.9.2016	3.10.2016							
8	xxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxx	15.9.2016	16.9.2016	22.9.2016	23.9.2016	3.10.2016							
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														

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:	xxxxx
Číslo telefonu:	xxxxx
Email:	xxxxx

jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby (razítko)	RNDr. Karel Kosař, CSc., místopředseda představenstva
---	---