Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost
Úřad práce ČR

příloha č. 3 dohody č.:	LBA-MN-67/2018	POVEZ II		Čas výuky od - do:	8:00 - 16:30 hod, v termínu 31.12.2019 výuka od 8:00 - 15:30, následně od 15:30 - 16:30 závěrečná zkouška, přestávka 0,5 hod v čase od 11:30 - 12:00 hod
Plánovaný harmonogram vzdělávací aktivity		(CZ.03.1.52/0.0/0.0/15_021/0000053)		Lektor:	xxx
Zaměstnavatel:	H group s.r.o.	IČO:	27354644	Místo výuky:	Liberecká Poliklinika, Papírová 525/10, 46001 Liberec 2
Název vzdělávací aktivity:	Profesionální procesy v lékárnách				

PČ	Jméno	Příjmení	Titul	Datum narození	Harmonogram (dny, ve kterých se koná vzdělávací aktivita)*														
1	xxx	xxx	xxx	xxx	11.9.2018	4.12.2018	16.4.2019	18.9.2019	31.12.2019										
2	xxx	xxx	xxx	xxx	11.9.2018	4.12.2018	16.4.2019	18.9.2019	31.12.2019										
3	xxx	xxx	xxx	xxx	11.9.2018	4.12.2018	16.4.2019	18.9.2019	31.12.2019										
4	xxx	xxx	xxx	xxx	11.9.2018	4.12.2018	16.4.2019	18.9.2019	31.12.2019										
5	xxx	xxx	xxx	xxx	11.9.2018	4.12.2018	16.4.2019	18.9.2019	31.12.2019										
6	xxx	xxx	xxx	xxx	11.9.2018	4.12.2018	16.4.2019	18.9.2019	31.12.2019										
7	xxx	xxx	xxx	xxx	11.9.2018	4.12.2018	16.4.2019	18.9.2019	31.12.2019										
8																			
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:	xxx
Vyřizuje:	xxx
Číslo telefonu:	xxx
Email:	xxx

jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby (razítko)	xxx