**Program zajęć edukacyjnych**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nazwa obiektu / nazwisko prowadzącego\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Adres Województwo |
|  |
| 1. Temat / tytuł zajęć:

 |
| 1. Czas trwania zajęć:
 |
| 1. Grupa docelowa:
 | 1. Liczebność grupy:

min. …………………………… max. ………………………… |
| 1. Prowadzący zajęcia:
 |
| 1. Zakres tematyczny:
 |
| 1. Harmonogram/przebieg zajęć:
 |
| 1. Pomoce dydaktyczne:
 |
| 1. Dodatkowe uwagi:
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Podpis  |  | Data |