**HARMONOGRAM FORM WSPARCIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa beneficjenta: **Politechnika Koszalińska, Wydział Mechaniczny** | | | | |
| Tytuł projektu:  **Program zintegrowanych działań na rzecz zwiększenia jakości i efektywności kształcenia na Politechnice Koszalińskiej** | | | Nr projektu: **POWR.03.05.00-00-Z219/17** | |
| Lp. | Data/Termin | Miejsce  (dokładny adres, nr Sali) | Godzina | Tytuł/rodzaj realizowanego wsparcia |
| 1 | 13.01.2020r | Firma Meden-Inmed  ul. Wenedów 2, Koszalin | 10:00 – 14:00 | Wizyta studyjna |