

.....
Wnioskodawca/Zleceniobiorca***HARMONOGRAM PLANOWANYCH DZIAŁAŃ - 2017 r.****"Wspieranie szkolenia sportowego i współzawodnictwa osób niepełnosprawnych w 2017 r."**

(sporządzić dla poz. 1-5 zał. nr 1)

Nazwa zadania

Lp.	Data		Numer pozycji z zestawienia zbiorczego załącznika nr 1	Liczba osób		Miejsce akcji zgodnie z jej realizacją (miasto / kraj)
	OD (RRRR-MM-DD)	DO (RRRR-MM-DD)		zawodnicy	osoby towarzyszące	
1.	2017.04.07	2017.04.16	2	8	1	BERCK/Francja
2.	2017.05.15	2017.05.21	1	2	1	Olsztyn/ POL
3.	2017.05.22	2017.05.27	1	4	1	Olsztyn/ POL
4.	2017.05.30	2017.06.06	4	4	1	Bauduen/FRA
5.	2017.06.15	2017.06.19	2	4	1	Kilonia/Niemcy
6.	2017.06.20	2017.06.26	5	4	1	Kilonia/Niemcy
7.	2017.07.11	2017.07.17	1	10	1	Górki Zachodnie/POL
8.	2017.07.18	2017.07.21	5	10	1	Gdyna/POL
9.	2017.08.07	2017.08.13	1	2	1	Górki Zachodnie /POL
10.	2017.08.19	2017.08.25	1	4	1	Górki Zachodnie/ POL
11.	2017.09.13	2017.09.18	1	2	1	Olsztyn/ POL
12.	2017.09.19	2017.09.24	1	4	1	Górki Zachodnie/ POL
13.	2017.10.04	2017.10.09	2	4	1	Meze/Francja
14.	2017.10.17	2017.10.20	2	4	1	Meze/Francja
15.	2017.10.21	2017.10.27	5	4	1	Meze/Francja
OGÓŁEM				70	15	

* - niewłaściwe skreślić

- w przypadku planowania większej ilości działań dodać dodatkowy wiersz

Osoba uprawniona
(pieczętka i podpis)

Osoba uprawniona
(pieczętka i podpis)