

HARMONOGRAM

Przebieg służby przygotowawczej Pani/Pana.....

Stanowisko.....

Wydział/Biuro.....

Referat/oddział.....

Nazwisko i imię opiekuna.....

Stanowisko opiekuna.....

I. Zajęcia teoretyczne

1. Termin odbycia zajęć teoretycznych

W dniach od do
(uzgodnione z Wydziałem Organizacji i Nadzoru)

II. Zajęcia praktyczne

Terminarz zajęć praktycznych w komórce organizacyjnej, w której pracownik jest zatrudniony

Referat/oddział termin.....

Referat/oddział.....termin.....

Referat/oddział..... termin.....

Terminarz zajęć praktycznych w innej komórce organizacyjnej

Wydział/Biuro.....

termin.....

(uzgodnione z Wydziałem Organizacji i Nadzoru)