

.....  
(nazwisko i imię **animatora**)

.....  
(nazwa i adres obiektu)

**HARMONOGRAM**  
**planowanych godzin pracy „Animatora - Moje Boisko - ORLIK 2012”**

**na miesiąc .....**

| I<br>tydzień | Dzień tygodnia | Data | liczba godzin | Godziny zajęć | Tematyka zajęć |
|--------------|----------------|------|---------------|---------------|----------------|
|              |                |      |               |               |                |
|              |                |      |               |               |                |
|              |                |      |               |               |                |
|              |                |      |               |               |                |
|              |                |      |               |               |                |
|              |                |      |               |               |                |
|              |                |      |               |               |                |

| II<br>tydzień | Dzień tygodnia | Data | liczba godzin | Godziny zajęć | Tematyka zajęć |
|---------------|----------------|------|---------------|---------------|----------------|
|               |                |      |               |               |                |
|               |                |      |               |               |                |
|               |                |      |               |               |                |
|               |                |      |               |               |                |
|               |                |      |               |               |                |
|               |                |      |               |               |                |
|               |                |      |               |               |                |

| III<br>tydzień | Dzień tygodnia | Data | liczba godzin | Godziny zajęć | Tematyka zajęć |
|----------------|----------------|------|---------------|---------------|----------------|
|                |                |      |               |               |                |
|                |                |      |               |               |                |
|                |                |      |               |               |                |
|                |                |      |               |               |                |
|                |                |      |               |               |                |
|                |                |      |               |               |                |
|                |                |      |               |               |                |

| IV<br>tydzień | Dzień tygodnia | Data | liczba godzin | Godziny zajęć | Tematyka zajęć |
|---------------|----------------|------|---------------|---------------|----------------|
|               |                |      |               |               |                |
|               |                |      |               |               |                |
|               |                |      |               |               |                |
|               |                |      |               |               |                |
|               |                |      |               |               |                |
|               |                |      |               |               |                |
|               |                |      |               |               |                |

.....  
(podpis *animatora*)

**Zatwierdzenie planu przez upoważnionego przedstawiciela jednostki samorządu terytorialnego**

.....  
(podpis i pieczęć)