

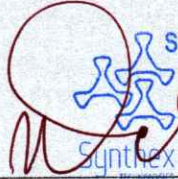


3. Harmonogram przebiegu stażu*

Lp.	Data (dd-mm-rrrr)	Godziny od.... do.....	Miejsce realizacji stażu (nazwa podmiotu i adres)
1	01.08.2020 – 31.08.2020	8:00 – 16:00	 Synthex Technologies Sp. z o.o. ul. Gagarina 7/134B 87-100 Toruń NIP: 956-229-96-41 REGON: 341218769 office@synthex.com.pl
2	01.09.2020 – 30.09.2020	8:00 – 16:00	 Synthex Technologies Sp. z o.o. ul. Gagarina 7/134B 87-100 Toruń NIP: 956-229-96-41 REGON: 341218769 office@synthex.com.pl

* każdorazowa zmiana Harmonogramu przebiegu stażu wymaga niezwłocznego poinformowania Koordynatora projektu

Andrzej



Synthex Technologies Sp. z o.o.
ul. Gagarina 7/134B
87-100 Toruń
NIP: 956-229-96-41
REGON: 341218769
office@synthex.com.pl

pieczęć Pracodawcy i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy

Uniwersytet Mikołaja Kopernika
w Toruniu
Wydział Chemii
Biuro Projektu

Koordinator Zadania

dr Marcin Cichosz

Uniwersytet Mikołaja Kopernika Toruńskie Centrum Badawcze

pieczęć Uniwersytetu i podpis Koordynatora projektu