

שם המוסד : **מכללת אקדמון פרויקטים** סמל המוסד : **2219** מספק קורס : **145754**

תוכנית לימוד לקורס : **ניהול פרויקטים** היקף שעות : **40**

מס' מפגש	תאריך יום בשבוע	נושא הלימוד	שם המרצה ותארו	שעות הלימוד	מס' שעות
1	30/07/23 יום א	מבוא לניהול פרויקטים	ד"ר אלי גנץ Ph.D 2251	08:00 - 15:45	7.75
2	31/07/23 יום ב	תוכנית עיסקית	עו"ד שמעון קושניר LLB 511	08:00 - 15:45	7.75
3	01/08/23 יום ג	יזמות	ד"ר אלי גנץ Ph.D 2251	08:00 - 15:45	7.75
4	02/08/23 יום ד	ניהול תכולת וניהול התצורה של פרויקט	עו"ד שמעון קושניר LLB 511	08:00 - 15:45	7.75
5	03/08/23 יום ה	ניהול הזמן בפרויקט	זאב שניידר M.A 479	08:00 - 15:45	7.75

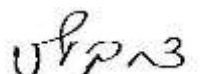
בברכה,

שם רכז מנהלה : שרה דהן

סלולרי: 050-6878732

שם מקום : אשקלון

כתובת מקום : שיבת ציון 7 אשקלון (מתנ"ס תקוותנו).

חתימת מנכ"ל המכללה : 



חותמת המוסד : _____