

SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA / DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

Nazwa Beneficjenta: CONSULTOR SP. Z O.O.

Nr projektu: POWR.01.05.01-00-0111/20

Tytuł projektu: Aktywizacja=Praca bez barier

Lp.	Forma wsparcia/ działania (w przypadku szkoleń, spotkań, posiedzeń - dokładna nazwa szkolenia)	Data udzielania wsparcia / działania	Godziny udzielania wsparcia / działania	Dokładny adres realizacji wsparcia / działania	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...)/ osoby do kontaktu w sprawie wydarzenia/działania	Planowana liczba uczestników
1	Poradnictwo zawodowe 1 z IPD	10.05.2023	9:30-18:20	ul.Zagnańska 27 Kielce	Adriana Dorozuk	8
2	Poradnictwo zawodowe 2 z IPD	16.05.2023	16:00-18:05	ul.Szymanowskiego 3/58 Kielce	Jan Duda	2
3	Poradnictwo zawodowe 3 z IPD	23.05.2023	08:00-10:05	ul.Szymanowskiego 3/58 Kielce	Jan Duda	2

08.05.2023 *Dorota Halczyk*

Prezes Zarządu

.....
Data i podpis osoby
zatwierdzającej

Grzegorz Adam Jarnszek

Data i podpis osoby sporządzającej