

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.	Rodzaj wsparcia/ działania (w przypadku szkoleń, spotkań, posiedzeń - dokładna nazwa szkolenia)	Data udzielenia wsparcia / działania	Godziny udzielenia wsparcia / działania	Dokładny adres realizacji wsparcia / działania	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...) / osoby do kontaktu w sprawie wybrzenia/działania	Planowana liczba uczestników
1	Poradnictwo zawodowe z IPD	13.02.2023	8:00-13:20	ul.K. Szymanowskiego 3/58 Kielce	Jan Duda	5

Prezes Zarządu

10.02.2023 Duda (Jan)

Data i podpis osoby zatwierdzającej
Prezisz Adam Jarošek

Data i podpis osoby sporządzającej