

**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 udzielania wsparcia / działania	Godziny udzielania wsparcia / działania	Dokładny adres realizacji wsparcia / działania	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...) / osoby do kontakty w sprawie wydarzenia/działania	Planowana liczba uczestników
1	Pośrednictwo pracy	28.02.2023r.	9:00-13:05	ul. Duża 21, 35-304 Kielce	Halina Sikora	2
2	Pośrednictwo pracy	28.02.2023r.	8:00-12:05	ul. K.Szymanowskiego 3/58 Kielce	Dawid Tobiasz	2
5	Pośrednictwo pracy	28.02.2023r.	17:00-19:00	ul. Zagnańska 27, Kielce	Karolina Stojek	1

Prezes Zarządu

27.02.2023.....*Dawid Tobiasz*

Data i podpis osoby sporządzającej

.....  
Data i podpis osoby zatwierdzającej *Gizem Jaroszek*

**CONSULTOR**  
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
ul. Mieszka 16, 20 – 610 Lublin  
tel. 81 745 41 91, fax 81 745 41 92  
Sąd Rejonowy Lublin-Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku  
NIP 714-01-62-803 REGON 43037923, KRS 0000197311  
Wysokość Kapitału zakładowego: 50 000 zł