HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	**Paweł Rozmarynowski ARTCOM**
Numer projektu	**FELU.08.01-IP.02-0052/23**
Tytuł projektu	**ZAWODOWA METAMORFOZA**
Nazwa wsparcia	**Indywidualne poradnictwo zawodowe (jobcoaching)**

Nazwa wsparcia	Data	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenie usługi		Numer identyfikacyjny Uczestnika/czki Projektu	Liczba godzin	Liczba uczestników
		Miejscowość	Ulica i nr	od godz.	do godz.			
Indywidualne poradnictwo zawodowe (jobcoaching)	19.05.2025 r.	Zamość	ul. Lwowska 28/39	10.00	12.00	20/0052/23/ZM	8	4
				12.05	14.05	34/0052/23/ZM		
				15.55	17.55	38/0052/23/ZM		
				18.00	20.00	36/0052/23/ZM		