HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	**Paweł Rozmarynowski ARTCOM**
Numer projektu	**FELU.08.01-IP.02-0052/23**
Tytuł projektu	**ZAWODOWA METAMORFOZA**
Nazwa wsparcia	**Indywidualne pośrednictwo pracy**

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 pośrednictwo pracy	05.06.2025 r.	Zamość	ul. Piłsudskiego 29B	08.00	10.00	77/0052/23/ZM	4	2
				10.05	12.05	75/0052/23/ZM		
Indywidualne pośrednictwo pracy	06.06.2025 r.	Zamość	ul. Piłsudskiego 29B	08.00	11.00	77/0052/23/ZM	6	2
				11.05	14.05	75/0052/23/ZM		