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	25.06.2025 r.	Chełm	ul. Partyzantów 8	16.00	19.00	44/0052/23/ZM	3	1
Indywidualne pośrednictwo pracy	26.06.2025 r.	Chełm	ul. Partyzantów 8	16.00	18.00	44/0052/23/ZM	2	1