HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	**Paweł Rozmarynowski ARTCOM**
Numer projektu	**FELU.08.01-IP.02-0053/23**
Tytuł projektu	**SKUTECZNA AKTYWIZACJA**
Nazwa wsparcia	**Indywidualne pośrednictwo pracy**

Data wsparcia	Miejsce realizacji wsparcia		Godziny prowadzenie wsparcia		Liczba godzin	Indywidualny numer identyfikacyjny (dot. zajęć indywidualnych)	Liczba uczestników
	Miejscowość	Ulica i nr	od godz.	do godz.			
18.09.2025	Lublin	ul. Długa 5/62A	17:20	20:20	3	25/UP/0053/23/SA	1
19.09.2025	Lublin	ul. Długa 5/62A	17:20	20:20	3	30/UP/0053/23/SA	1
20.09.2025	Lublin	ul. Długa 5/62A	09:00	11:00	2	25/UP/0053/23/SA	2
			11:10	13:10	2	30/UP/0053/23/SA	