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.			
25.08.2025	Lublin	ul. Długa 5/62A	15:50	18:50	3	28/UP/0053/23	1
26.08.2025	Lublin	ul. Długa 5/62A	15:50	17:50	2	28/UP/0053/23	1