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.			
27.09.2025	Ostrówek-Kolonia	Ostrówek-Kolonia 24	16:00	19:00	3	75/UP/0053/23	1
29.09.2025	Ostrówek-Kolonia	Ostrówek-Kolonia 24	18:00	20:00	2	75/UP/0053/23	1