HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	**Paweł Rozmarynowski ARTCOM**
Numer projektu	**FELU.08.01-IP.02-0081/24**
Tytuł projektu	**ZAWODOWA METAMORFOZA 2**
Nazwa wsparcia	**Diagnoza sytuacji problemowej i opracowanie Indywidualnych Ścieżek Reintegracji**

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.			
Diagnoza sytuacji problemowej i opracowanie Indywidualnych Ścieżek Reintegracji - spotakanie z psychologiem	28.11.2025 r.	Zamość	ul. Obożna 11	16.40	18.40	48UP/0081/24/ZM2	2	1