

HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	S.T.R. PROJECT Stanisław Romaniszyn
Numer projektu	FELU.09.07-IP.02-0046/23
Tytuł projektu	W S.T.R.onę nowej kariery
Numer i nazwa zadania ¹	6 INDYWIDUALNE POŚREDNICTWO PRACY
Forma wsparcia ²	WSPARCIE INDYWIDUALNE

Data	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi ³		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator szkolenia	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestników
	Miejscowość	Ulica i nr budynku	Od godz.	Do godz.				
18.03.2025	22-100 Chełm	ul. Partyzantów 8	16.00	18.00	2	2	Magdalena Matysek	1
19.03.2025	22-100 Chełm	ul. Partyzantów 8	16.00	18.00	2	2	Magdalena Matysek	1
20.03.2025	22-100 Chełm	ul. Partyzantów 8	16.00	18.00	2	2	Magdalena Matysek	1
21.03.2025	22-100 Chełm	ul. Partyzantów 8	16.00	18.00	2	2	Magdalena Matysek	1
26.03.2025	22-100 Chełm	ul. Partyzantów 8	16.00	18.00	2	2	Magdalena Matysek	1
27.03.2025	22-100 Chełm	ul. Partyzantów 8	16.00	18.00	2	2	Magdalena Matysek	1

¹ należy wskazać nazwę zadania zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu,

² należy wskazać rodzaj wsparcia określony we wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie, staż, praktyki zawodowe,

³ planując harmonogram wsparcia należy uwzględnić przerwy w realizacji zajęć.