HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	Centrum Szkoleniowe NORTON
Numer projektu	**FELU.08.01-IP.02-0045/24**
Tytuł projektu	**Równe szanse! Edycja 2**
Numer i nazwa zadania[1]	ZAD. 8 Indywidualne pośrednictwo pracy
Rodzaj wsparcia[2]	Indywidualne

Data (dd.mm.rrrr)	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator szkolenia	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestników	Imię i nazwisko uczestnika/czki projektu (dot. zajęć indywidualnych)
	Miejscowość	Ulica i nr budynku	Od godz.	Do godz.					
30.05.2026	Lublin	Długa 5/144	8:00	10:00	2	1	M.F.	1	L2/8.1/26/009
30.05.2026	Lublin	Długa 5/144	10:05	12:05	2	1	M.F.	1	L2/8.1/26/005
30.05.2026	Lublin	Długa 5/144	12:10	14:10	2	1	M.F.	1	L2/8.1/26/010
30.05.2026	Lublin	Długa 5/144	14:30	16:30	2	1	M.F.	1	L2/8.1/26/001

[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,

30.05.2026	Lublin	Długa 5/144	16:35	18:35	2	1	M.F.	1	L2/8.1/26/003
30.05.2026	Lublin	Długa 5/144	18:35	20:35	2	1	M.F.	1	L2/8.1/26/006