

**Kwartalny harmonogram
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

Nazwa Beneficjenta	Akademia Przedsiębiorczości sp. z o.o.
Nr umowy	FESW.10.03-IP.01-0002/24
Tytuł projektu	NOWY START
Wykonawca	Akademia Przedsiębiorczości sp. z o.o.
Forma wsparcia	INDYWIDUALNE POŚREDNICTWO PRACY – wsparcie udzielane stacjonarnie
Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)	Akademia Przedsiębiorczości sp. z o.o. ul. Zgodna 2, 27-200 Starachowice, sala 11

INFORMACJE OGÓLNE

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
23.05.2025	7.00 – 15.00	8	2	Paweł Płatek
26.05.2025	15.30 – 19.30	4	1	Paweł Płatek
27.05.2025	15.30 – 19.30	4	1	Paweł Płatek
28.05.2025	15.30 – 19.30	4	1	Paweł Płatek
29.05.2025	15.30 – 19.30	4	1	Paweł Płatek
30.05.2025	15.30 – 19.30	4	1	Paweł Płatek

*Data i podpis osoby sporządzającej
13.05.2025 Aneta Tomczyk*