

Tytuł projektu KAM KOMPLEKSOWA AKTYWIZACJA OSÓB MŁODYCH
Nr umowy POWR.01.02.01-26-0010/21
Nazwa Beneficjenta AKADEMIA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI SPÓŁKA Z O.O.

**Kwartalny Harmonogram
przeprowadzonych w ramach projektu form wsparcia**

| | |
|---|--|
| Organizator szkolenia/zajęć/stażu/konferencji | Akademia Przedsiębiorczości Sp. z o. o. |
| Tytuł szkolenia/zajęć/stażu/konferencji | Pośrednictwo pracy – Uczestniczki kursu „Kosmetyczka z elementami wizażu, stylizacji paznokci i rzęs” 19.06.2023-30.06.2023 r. |
| Miejsce szkolenia/zajęć/stażu/konferencji | Ul. Rejowska 99, 26 – 110 Skarżysko - Kamienna |

INFORMACJE OGÓLNE

| Data realizacji zajęć | Przedmiot / Temat | Godziny realizacji (od – do) | Liczba godzin | Prowadzący (imię i nazwisko) |
|-----------------------|--------------------|------------------------------|---------------|------------------------------|
| 01.07.2023 | Pośrednictwo pracy | 08:00 – 18:00 | 10 | Joanna Skośkiewicz |
| 03.07.2023 | Pośrednictwo pracy | 15:00 – 17:00 | 2 | Joanna Skośkiewicz |
| 05.07.2023 | Pośrednictwo pracy | 17:00 – 19:00 | 2 | Joanna Skośkiewicz |
| Razem: | | | 14 | |

PREZES ZARZĄDU


.....Michał Zatorski.....
Data i podpis Beneficjenta