



HARMONOGRAM WSPARCIA

- **BENEFICJENT:** FUNDACJA ROZWOJU ZASOBÓW LUDZKICH
- **NUMER PROJEKTU:** nr Projektu FEPM.05.04-IZ.00-0008/25
- **TYTUŁ PROJEKTU:** „Misja: Równość”
- **DATA PRZEKAZANIA HARMONOGRAMU:**

LP.	Rodzaj formy wsparcia	Data wsparcia (od – do)	Godziny realizacji wsparcia (od – do)	Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres)	Nazwa wykonawcy wsparcia (pole wskazane lecz nie wymagane)	Liczba uczestników (pole wskazane lecz nie wymagane)	Uwagi
1	Pośrednictwo pracy	09.06.2026	15.00-19.00	Edu-Consulting ul. Piłsudskiego 29 82-500 Kwidzyn			
2	Pośrednictwo pracy	10.06.2026	15.00-17.00	Edu-Consulting ul. Piłsudskiego 29 82-500 Kwidzyn			
3	Pośrednictwo pracy	24.06.2026	15.00-19.00	Edu-Consulting ul. Piłsudskiego 29 82-500			

DEPARTAMENT EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

				Kwidzyn			
--	--	--	--	---------	--	--	--