



HARMONOGRAM WSPARCIA

- **BENEFICJENT:** IT CONSULTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
- **NUMER PROJEKTU:** nr Projektu FEPM.05.04-IZ.00-0049/25
- **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	IPD	07.01.2026	15.30-18.30	Edu-Consulting ul. Piłsudskiego 29, Kwidzyn			
2	IPD	02.02.2026	09.02.2026	Edu-Consulting ul. Piłsudskiego 29, Kwidzyn			
3	IPD						
4							
5							
6							
7							

DEPARTAMENT EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO