**HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA**

**Nazwa i adres Beneficjenta:**Szkolenia MS Marlena Sobieska

w partnerstwie zEdukacyjna Szansa AZIRO ul. Różowa 16, 10-149 Olsztyn

**Nazwa projektu:„**Dobre życie – lepszy start. Edycja 2”

**Numer projektu:**RPWM.11.01.01-28-0037/19

**Zadanie II:**Rynek Pracy

**Nazwa usługi:** Pośrednictwo pracy

**Termin realizacji:** 01.03.2020 – 31.03.2020

**Miejsce realizacji:** ul. Działdowska 1a, 13-100 Nidzica

1. **Harmonogram**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data realizacji** | **Godziny realizacji zajęć (od-do)** | **Temat zajęć** | **Imię i nazwisko****Specjalisty-pośrednika pracy** | **Miejsce realizacji zajęć** |
| **24.03.2020** | 7.30-1.30 | Pośrednictwo pracy | Mariusz Gajak | Ul.Działdowska 1a, 13-100 Nidzica |
| **27.03.2020** | 7.30-15.30 |
|  |  |  |  |