

**Kwartalny harmonogram
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

Nazwa Beneficjenta	Piotr Matysiak EL-TRANS
Nr umowy	FESW.10.05-IP.01-0030/24
Tytuł projektu	ReStart kariery
Wykonawca	Centrum Szkoleń Sebastian Wrona
Forma wsparcia	Kurs Rejestratorka medyczna (stacjonarnie)
Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)	ul. Eugeniusza Kwiatkowskiego 4, pok. 206 27-200 Starachowice

INFORMACJE OGÓLNE

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
14.11.2024r.	08:30-13:30	6	10	Małgorzata Jaśkiewicz
16.11.2024r.	08:30-14:15	7	10	Małgorzata Jaśkiewicz
18.11.2024r.	08:30-13:30	6	10	Małgorzata Jaśkiewicz
19.11.2024r.	08:30-13:30	6	10	Małgorzata Jaśkiewicz
22.11.2024r.	08:30-13:30	6	10	Małgorzata Jaśkiewicz
23.11.2024r.	08:30-14:15	7	10	Małgorzata Jaśkiewicz
25.11.2024r.	08:30-13:30	6	10	Małgorzata Jaśkiewicz
26.11.2024r.	08:30-13:30	6	10	Małgorzata Jaśkiewicz
27.11.2024r.	08:30-13:30	6	10	Małgorzata Jaśkiewicz



28.11.2024r.	08:30-13:30	6	10	Małgorzata Jaśkiewicz
29.11.2024r.	08:30-13:30	6	10	Małgorzata Jaśkiewicz
30.11.2024r.	08:30-13:30	6	10	Małgorzata Jaśkiewicz
03.12.2024r.	08:30-13:30	6	10	Małgorzata Jaśkiewicz

Data i podpis osoby sporządzającej

13.11.2024r. *Matysiak*