**HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA**

**ZADANIE 1 – DORADZTWO ZAWODOWE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Data realizacji wsparcia** | **Liczba Uczestniczek projektu** | **Godziny, w których realizowane jest wsparcie** | **Dokładny adres** | **Imię i nazwisko prowadzącego- rodzaj wsparcia** |
| 1.
 | 01.04.2023 | 6 | 8.00-20.30 | Legnica ul. Biskupia 3 | Katarzyna Palonka |
|  | 02.04.2023 | 6 | 8.00-20.30 | Legnica ul. Biskupia 3 | Katarzyna Palonka |
|  | 12.04.2023 | 6 | 8.00-20.30 | Legnica ul. Biskupia 3 | Katarzyna Palonka |
|  | 13.04.2023 | 6 | 8.00-20.30 | Legnica ul. Biskupia 3 | Katarzyna Palonka |
|  | 14.04.2023 | 3 | 8.00-14.10 | Legnica ul. Biskupia 3 | Katarzyna Palonka |
| Razem godzin: | **27** |  |  |