

HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	Cityschool Sp. z o.o.
Numer projektu	FEWP.06.12-IP.01-0011/23
Tytuł projektu	Nowa szansa
Numer grupy	Grupa 3
Numer i nazwa Zadania*	Zadanie 8. Tłumacz
Rodzaj wsparcia**	wsparcie tłumacza
Nazwa wsparcia***	Grupowe

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj usługi****	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator szkolenia	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestników
		Miejscowość	ulica i nr	Od godz.	Do godz.				
07.11.2024	wsparcie tłumacza wsparcie psychologiczne indywidualne	Kalisz	Serbinowska 1a	08:00	10:00	2	GR3/FEWP.06.12-IP.01-0011/23	Yuliia Fedyshchenko	1
07.11.2024	wsparcie tłumacza wsparcie psychologiczne indywidualne	Kalisz	Serbinowska 1a	10:05	12:05	2	GR3/FEWP.06.12-IP.01-0011/23	Yuliia Fedyshchenko	1
07.11.2024	wsparcie tłumacza wsparcie psychologiczne indywidualne	Kalisz	Serbinowska 1a	12:10	14:10	2	GR3/FEWP.06.12-IP.01-0011/23	Yuliia Fedyshchenko	1
07.11.2024	wsparcie tłumacza wsparcie psychologiczne indywidualne	Kalisz	Serbinowska 1a	14:20	16:20	2	GR3/FEWP.06.12-IP.01-0011/24	Yuliia Fedyshchenko	1
08.11.2024	wsparcie tłumacza wsparcie psychologiczne indywidualne	Kalisz	Serbinowska 1a	08:00	10:00	2	GR3/FEWP.06.12-IP.01-0011/25	Yuliia Fedyshchenko	1
08.11.2024	wsparcie tłumacza wsparcie psychologiczne indywidualne	Kalisz	Serbinowska 1a	10:05	12:05	2	GR3/FEWP.06.12-IP.01-0011/26	Yuliia Fedyshchenko	1