

**HARMONOGRAM WSPARCIA**

- **BENEFICJENT:** IT CONSULTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
- **NUMER PROJEKTU:** FEPM.05.04-IZ.00-0073/25
- **TYTUŁ PROJEKTU:** „CEL: RÓWNOŚĆ

I.p	Data wsparcia lub okres realizacji wsparcia (z wyłączeniem dni, w których wsparcie nie jest realizowane)	Godziny realizacji wsparcia od do.....	Liczba godzin	Miejsce realizacji wsparcia dokładny adres	Imię i nazwisko Uczestnika	Rodzaj wsparcia: zatrudnienie subsydiowane/staż	Stanowisko (Wydział/Dział- jeśli dotyczy)- dot. zatrudnienia subsydiowanego	kontakt do osoby odpowiedzialnej za staż/zatrudnienie u pracodawcy
1.	od 01.05.2026-30.07.2026	07-15.00	8	Szpital „Zdrowie” Kwidzyn	Nadia Ruminska	staż	Rejestratorka Medyczna	
2.	Od 20.07.2026 do 19.10.2026	07.00-15.00	8	Chojnicka Spółdzielnia Socjalna Gdańska 110 F, Chojnice	Iwona Zboińska	staż	sprzedawca	
3.	Od 20.07.2026 do 19.10.2026	08.00-15.00	7	Sklep Żabka Kościuszki 18, Chojnice	Barbara Lepak	staż	sprzedawca	
4.	Od 20.07.2026 do 19.10.2026	08.00-16.00	8	Kilimandżaro, monika Szopińska, Sebastian karowski, Topole 19c, Chojnice	Joanna Wirkus	staż	sprzedawca	
5.	Od 20.07.2026 do 19.10.2026	08.00-16.00	8	Kilimandżaro, monika Szopińska, Sebastian karowski, Topole 19c, Chojnice	Oliwia Szopińska	staż	sprzedawca	

DEPARTAMENT EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

