Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

MIESIĘCZNY HARMONOGRAM FORM WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta: **PERFECT ENGLISH Małgorzata Stone**					
Nr projektu: POWR.01.02.01-24- 0034/17			**Tytuł projektu: „Młodzi aktywni na Śląsku”**		
LP.	**DATA/ TERMIN**	**MIEJSCE (dokładny adres, nr sali)**	**GODZINA**	**TYTUŁ/ RODZAJ REALIZOWANEGO WSPARCIA**	**ILOŚĆ UCZESTNIKÓW**
1	20.10.2019	Katowice, ul. Sokolska 80	09.00-16.00	Radzenie sobie ze stresem	10
2	03.11.2019	Katowice, ul. Sokolska 80	09.00-17.00	Radzenie sobie ze stresem	10