Tytuł projektu **„CZAS NA NOWE MOŻLIWOŚCI”**

Nr umowy **RPLD.09.01.01-10-0030/21-00**

Nazwa Beneficjenta **AKADEMIA ZDROWIA IZABELA ŁAJS**

**Harmonogram**

**przeprowadzonych w ramach projektu form wsparcia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Godziny zajęć** | **Liczba godzindydaktycznych** | **Miejsce zajęć** |
| **22.06.2023** | **09:00-15:45** | **9** | **KOLUSZKI** **UL. KOLEJOWA 1** |
| **23.06.2023** | **09:00-15:45** | **9** | **KOLUSZKI** **UL. KOLEJOWA 1** |
| **26.06.2023** | **09:00-15:45** | **9** | **KOLUSZKI** **UL. KOLEJOWA 1** |
| **27.06.2023** | **09:00-15:45** | **9** | **KOLUSZKI** **UL. KOLEJOWA 1** |
| **28.06.2023** | **09:00-15:45** | **9** | **KOLUSZKI** **UL. KOLEJOWA 1** |
| **29.06.2023** | **09:00-15:45** | **9** | **KOLUSZKI** **UL. KOLEJOWA 1** |
| **30.06.2023** | **09:00-15:45** | **9** | **KOLUSZKI** **UL. KOLEJOWA 1** |
| **03.07.2023** | **09:00-15:45** | **9** | **KOLUSZKI** **UL. KOLEJOWA 1** |
| **04.07.2023** | **09:00-15:45** | **9** | **KOLUSZKI** **UL. KOLEJOWA 1** |
| **05.07.2023** | **09:00-15:45** | **9** | **KOLUSZKI** **UL. KOLEJOWA 1** |
| **06.07.2023** | **09:00-16:30** | **10** | **KOLUSZKI** **UL. KOLEJOWA 1** |

**Proste prace fizyczne**