

**Numer Projektu: POWR.01.02.01-14-0037/18-00**  
**Tytuł Projektu: „Mazowieckie CENTRUM ROZWOJU Zawodowego NEET”**  
**Nazwa i Adres Beneficjenta: Centrum Rozwoju Społeczno Ekonomicznego**  
**Sielec 1A, 39-120 Sędziszów Małopolski**  
**Adres biura projektu: ul. Grzecznarowskiego 2/411, 26-600 Radom**

Lp.	Rodzaj formy wsparcia (szkolenie, staż, poradnictwo zawodowe, zajęcia lekcyjne, itp.) wraz z nazwą (tematem)	Planowana liczba uczestników formy wsparcia (w przypadku realizowania wsparcia indywidualnego proszę podać Imię i nazwisko uczestnika projektu!)	Data realizacji formy wsparcia (szkolenie, staż, poradnictwo zawodowe, zajęcia lekcyjne, itp.) (szczegółowo podać datę/daty)	Godziny realizacji formy wsparcia (szkolenia, staże, poradnictwo zawodowe, zajęcia lekcyjne, itp.) „od-do” (uwzględniając przerwy)	Miejsce realizacji formy wsparcia (dokładny adres, nr sali szkoleniowej, nazwa firmy, itp.)	Imię i nazwisko osoby prowadzącej szkolenie, poradnictwo zawodowe, zajęcia lekcyjne, opiekuna stażu, itp.
-----	---	--	--	--	---	---

1.	Indywidualny Plan Działania	1 UP	25.05.2019	8.00-10.00 (2h)	ul. Grzecznarowskiego 2, pok. 204, 26-600 Radom	Beata Nowakowska
2.	Indywidualny Plan Działania	1 UP	25.05.2019	10.00-12.00 (2h)	ul. Grzecznarowskiego 2, pok. 204, 26-600 Radom	Beata Nowakowska
3.	Indywidualny Plan Działania	1 UP	25.05.2019	12.00 -14.00 (2h)	ul. Grzecznarowskiego 2, pok. 204, 26-600 Radom	Beata Nowakowska
4.	Indywidualny Plan Działania	1 UP	25.05.2019	14.00-16.00 (2h)	ul. Grzecznarowskiego 2, pok. 204, 26-600 Radom	Beata Nowakowska
5.	Indywidualny Plan Działania	1 UP	25.05.2019	16.00-18.00 (2h)	ul. Grzecznarowskiego 2, pok. 204, 26-600 Radom	Beata Nowakowska