Harmonogram Form Wsparcia
HFW-FESL.07.04-IZ.01-05B5/23-2025-05-001

Nazwa harmonogramu

Maj 2025

Nr projektu

FESL.07.04-IZ.01-05B5/23-006

Tytuł projektu

Asystent osobisty dla dzieci z niepełnosprawnością

Harmonogram: zajęcia

Lp.	1 Tytuł / rodzaj realizowanego wsparcia	2 Miejsce (dokładny adres / nr sali / nazwa firmy / przedsiębiorstwa)	3 Data/godzina od	4 Data/godzina do	5 Prowadzący zajęcia / opiekun stażu	6 Liczba uczestników	7 Uwagi
1	1 usługa asystencka	2 miejsce zamieszkania uczestnika	3 2025-05-01 00:00	4 2025-05-31 00:00	5 15 asystentów	6 20	7 brak