**HARMONOGRAM WSPARCIA UCZESTNIKÓW/CZKI PROJEKTU**

**„AKTYWIZACJA PO ŁÓDZKU 2” nr FELD.07.05-IP.01-0020/24**

**OPRACOWANIE INDYWIDUALNEJ ŚCIEŻKI REINTEGRACJI**

 **PSYCHOLOG**

**Miejsce doradztwa: Łódź, ul. Piotrkowska 249/251 lokal 5C**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data zajęć** | **godziny zajęć** **od ….. do …..** | **Liczba godzin w ramach doradztwa** |
| 1 | 17.02.2025 | 10.00-12.00 | 2 |
| 2 | 26.02.2025 | 8.00-18.00 | 10 |
| 3 | 27.02.2025 | 8.00-16.00 | 8 |