**HARMONOGRAM WSPARCIA UCZESTNIKÓW/CZKI PROJEKTU**

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

**INDYWIDUALNE PORADNICTWO PSYCHOLOGICZNE**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data zajęć** | **godziny zajęć** **od ….. do …..** | **Liczba godzin w ramach doradztwa** |
| 1 | 20.09.2025 | 8.00-18.00 | 10 |
| 2 | 27.09.2025 | 8.00-18.00 | 10 |