



## Harmonogram realizacji wsparcia szkoleniowo-doradczego

w ramach

*Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014 – 2020*

**Oś Priorytetowa 6**

*RYNEK PRACY*

**Działanie 6.3**

*Samozatrudnienie i przedsiębiorczość*

Poddziałanie 6.3.1 Samozatrudnienie i przedsiębiorczość

Tytuł projekt: „**Moja firma – mój sukces**”  
Numer projektu: **RPWP.06.03.01-30-0093/15**

Nazwisko i imię Uczestnika Projektu			Grupa	<b>3</b>
Lp.	Zakres usługi	Liczba godzin	Termin	Miejsce realizacji
1.	Diagnoza potrzeb szkoleniowo-doradczych (IPD) spotkanie z doradcą zawodowym	1	09.01.-13.01.2017	62-510 Konin , ul. Dworcowa 7
2.	Szkolenie „ ABC Przedsiębiorczości „	64	16.01.-06.02.2017	62-510 Konin , ul. Dworcowa 7
3.	Doradztwo biznesowe indywidualne	2	07.02.-24.02.2017	62-510 Konin , ul. Dworcowa 7
Data i podpis Beneficjenta			Data i podpis Uczestnika Projektu	