



HARMONOGRAM WSPARCIA

- **BENEFICJENT:** Powiat Chojnicki - Inkubator Przedsiębiorczości Cierzenie
- **NUMER PROJEKTU:** FEPM.05.09-IZ.00-0011/24
- **TYTUŁ PROJEKTU:** Nastaw się na rozwój
- **DATA PRZEKAZANIA HARMONOGRAMU:** 4.09.2026

LP.	Rodzaj formy wsparcia	Data wsparcia (od – do)	Godziny realizacji wsparcia (od – do)	Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres)	Nazwa wykonawcy wsparcia (pole wskazane lecz nie wymagane)	Liczba uczestników (pole wskazane lecz nie wymagane)	:30Uwagi
1.	Usługa doradztwa	8.09.2026 – 8.09.2026	11:00-13:30	Centrum Kultury, Sportu i Turystyki w Debrznie, ul. Wojska Polskiego 2 77- 310 Debrzno sala nr 10	Monika Kaczmarek	1	Numer formularza zgłoszeniowego: 2/2026/ P/045
2.	Usługa doradztwa	9.09.2026 – 9.09.2026	11:00-13:30	Centrum Kultury, Sportu i Turystyki w Debrznie, ul. Wojska Polskiego 2 77- 310 Debrzno sala nr 10	Monika Kaczmarek	1	Numer formularza zgłoszeniowego: 2/2026/P/045

DEPARTAMENT EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO