|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **nazwa wsparcia: Grupowe Poradnictwo zawodowe** | | | |
| **termin: 06-08.08.2019** | | | |
| **Miejsce: ul. Czachowskiego 34, 26-600 Radom, sala 403** | | | |
| **lp** | **data** | **godziny od-do** | **liczba godzin** |
| **1** | **06.08.2019 – 08.08.2019 r.** | **09.00-13.00** | **12** |