**HARMONOGRAM FORM WSPARCIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa beneficjenta: **Politechnika Koszalińska** | | | | |
| Tytuł projektu:  **Dostępna uczelnia – Politechnika Koszalińska** | | | Nr projektu: **POWR.03.05.00-00-A018/20** | |
| **Lp** | **Data/Termin** | **Miejsce**  **(dokładny adres, nr sali)** | **Godzina** | **Tytuł/rodzaj realizowanego wsparcia** |
| 1. | **od 02.01.2023r. do 16.10.2023r.**  **(od poniedziałku do piątku)** | **1. Politechnika Koszalińska,** Kampus przy ul. Kwiatkowskiego pok. 118 A  2. Politechnika Koszalińska, Kampus przy ul. Śniadeckich pok. 2 A  3. Koszalin, ul. Zwycięstwa 168 Siedziba Stowarzyszenia Młodzi – Młodym | 8:00-21:00 | Indywidualne specjalistyczne konsultacje:   1. **psychologiczne** 2. **socjoterapeutyczne** 3. **terapeutyczne**   **Dowiedz się więcej:** <http://power.tu.koszalin.pl/projects/14/article/428> |