Umowy zawarte w okresie od 01.12.2025 do 31.12.2025

Lp.	Nazwa Pracodawcy, Przedsiębiorcy lub innego Podmiotu	Forma pomocy	Liczba osób
1.	**Grażyna Frankiewicz**	**STAŻ**	**1**
2.	**Powiatowy Urząd Pracy w Wałbrzychu**	**STAŻ**	**2**
3.		**STAŻ**	**0**
	Razem:		**3**