**Wzór harmonogramu realizacji wsparcia**

**HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Beneficjenta  | S.T.R. PROJECT Stanisław Romaniszyn  |
| Numer projektu  |  FELU.08.03-IP.02-0058/23 |
| Tytuł projektu  |  Krok w stronę integracji  |
| Numer i nazwa zadania[[1]](#footnote-1)  |  Zadanie 8. Staże zawodowe |
| Forma wsparcia[[2]](#footnote-2)  | Staże zawodowe |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data (dd.mm.rrrr)  | Miejsce realizacji usługi  | Godziny prowadzenia usługi[[3]](#footnote-3) | Liczba godzin  | Numer grupy/ identyfikator szkolenia  |
| Miejscowość | Ulica i nr budynku  | Od godz.  | Do godz.  |
| 20.05.2024-19.08.2024 | Żłobek Tup Tusie NIP: 712 334 54 44 - 20-576 Lublin | ul. Bursztynowa 1 lok. 8 U | 8.00 | 16.00 | 8 | Nie dotyczy |
| 01.06.2024-31.08.2024 | Żłobek Tup Tusie NIP: 712 334 54 44 - 20-576 Lublin | ul. Bursztynowa 1 lok. 8 U | 8.00 | 15.00 | 7 | Nie dotyczy |
| 01.06.2024-31.08.2024 | Firma - PHU Grzegorz Ikwanty NIP:712 315 58 2120-632 Lublin | ul. Jana Sawy 5 lok. 10 | 7.00 | 15.00 | 8 | Nie dotyczy |
| 01.06.2024-31.08.2024 | Żłobek Tup Tusie NIP: 712 334 54 44 - 20-576 Lublin | ul. Bursztynowa 1 lok. 8 U | 8.00 | 15.00 | 7 | Nie dotyczy |

1. należy wskazać nazwę zadania zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu, [↑](#footnote-ref-1)
2. należy wskazać rodzaj wsparcia określony we wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie, staż, praktyki zawodowe, [↑](#footnote-ref-2)
3. planując harmonogram wsparcia należy uwzględnić przerwy w realizacji zajęć. [↑](#footnote-ref-3)