**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 3. Warsztaty kompetencji społecznych  |
| Forma wsparcia[[2]](#footnote-2)  | Warsztaty kompetencji społecznych  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data (dd.mm.rrrr)  | Miejsce realizacji usługi  | Godziny prowadzenia usługi[[3]](#footnote-3) | Liczba godzin  | Numer grupy/ identyfikator szkolenia  | Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera  | Liczba uczestników  |
| Miejscowość | Ulica i nr budynku  | Od godz.  | Do godz.  |
| 02.05.2024 | Lublin | Zana 14  | 12.00 | 18.00 | 6 | GR IV | Iwona Żebrowska | 9 |
|  06.05.2024 | Lublin | Zana 14  | 8.00 | 14.00 | 6 | GR IV | Iwona Żebrowska | 9 |
| 07.05.2024 | Lublin | Zana 14  | 8.00 | 14.00 | 6 | GR IV | Iwona Żebrowska | 9 |
| 08.05.2024 | Lublin | Zana 14  | 8.00 | 14.00 | 6 | GR IV | Iwona Żebrowska | 9 |

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)