**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 2. Wsparcie psychologiczne indywidualne  |
| Forma wsparcia[[2]](#footnote-2)  | Psycholog |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data (dd.mm.rrrr)  | Miejsce realizacji usługi  | Godziny prowadzenia usługi[[3]](#footnote-3) | Liczba godzin  | Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera  | Liczba uczestników  |
| Miejscowość | Ulica i nr budynku  | Od godz.  | Do godz.  |
| 26.06.2024  | Lublin  | Zana 14  | 13:00 | 15:00  |  2 | Monika Kozłowska | 1  |
| 26.06.2024  | Lublin  | Zana 14  | 15:10  | 17:10  |  2 | Monika Kozłowska |  1  |
| 27.06.2024  | Lublin  | Zana 14  | 14:00 | 16:00 |  2 | Monika Kozłowska | 1 |
| 27.06.2024  | Lublin  | Zana 14  | 16:10 | 18:10 |  2 | Monika Kozłowska | 1 |
| 28.06.2024  | Lublin  | Zana 14  | 13:00 | 15:00 |  2 | Monika Kozłowska | 1 |
| 28.06.2024  | Lublin  | Zana 14  | 15:05 | 17:05 |  2 | Monika Kozłowska | 1 |
| 28.06.2024  | Lublin  | Zana 14  | 17:10 | 19:10 |  2 | Monika Kozłowska | 1 |

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)