

HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	S.T.R. PROJECT Stanisław Romaniszyn
Numer projektu	FELU.09.07-IP.02-0046/23
Tytuł projektu	W S.T.R.onę nowej kariery
Numer i nazwa zadania ¹	Zadanie 5 Szkolenia komputerowe
Forma wsparcia ²	Szkolenie grupowe „Szkolenie umiejętności cyfrowych”

Data	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi ³		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator szkolenia	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestników
	Miejscowość	Ulica i nr budynku	Od godz.	Do godz.				
03.03.2025	20-346 Lublin	ul. Długa 5/15	8:00	14:00	6	3	Edyta Iwaniak	6
04.03.2025	20-346 Lublin	ul. Długa 5/15	8:00	14:00	6	3	Edyta Iwaniak	6
05.03.2025	20-346 Lublin	ul. Długa 5/15	12:00	18:00	6	3	Edyta Iwaniak	6
06.03.2025	20-346 Lublin	ul. Długa 5/15	12:00	18:00	6	3	Edyta Iwaniak	6
07.03.2025	20-346 Lublin	ul. Długa 5/15	8:00	14:00	6	3	Edyta Iwaniak	6
08.03.2025	20-346 Lublin	ul. Długa 5/15	8:00	14:00	6	3	Edyta Iwaniak	6
10.03.2025	20-346 Lublin	ul. Długa 5/15	8:00	14:00	6	3	Edyta Iwaniak	6
11.03.2025	20-346 Lublin	ul. Długa 5/15	8:00	14:00	6	3	Edyta Iwaniak	6
12.03.2025	20-346 Lublin	ul. Długa 5/15	8:00	14:00	6	3	Edyta Iwaniak	6
13.03.2025	20-346 Lublin	ul. Długa 5/15	8:00	14:00	6	3	Edyta Iwaniak	6

¹ należy wskazać nazwę zadania zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu,-

² należy wskazać rodzaj wsparcia określony we wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie, staż, praktyki zawodowe,

³ planując harmonogram wsparcia należy uwzględnić przerwy w realizacji zajęć.