

Wzór harmonogramu realizacji wsparcia

HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	S.T.R. PROJECT Stanisław Romaniszyn
Numer projektu	FELU.08.01-IP.02-0122/23
Tytuł projektu	W kierunku reintegracji
Numer i nazwa zadania[1]	Zadanie 5. Szkolenia prowadzące do uzyskania kwalifikacji/nabywania kompetencji zawodowych
Forma wsparcia[2]	Szkolenie zawodowe

Data (dd.mm.rrrr)	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi[3]		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator szkolenia	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestników	Imię i nazwisko uczestnika/czki projektu (dot. zajęć indywidualnych)
	Miejscowość	Ulica i nr budynku	Od godz.	Do godz.					
07.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
08.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
09.01.2024	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
10.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
11.01.2024	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
20.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
21.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
22.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
23.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
24.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
25.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
27.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
28.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
29.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	
30.01.2025	Chełm	Al. Armii Krajowej 11A	08:00	16:00	8	5	Dorota Guz	12	

[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.