**Wzór harmonogramu realizacji wsparcia**

**HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer projektu | FEMA.08.01-IP.01-03S8/24 |
| Tytuł projektu | „Kierunek aktywizacja” |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data (dd.mm.rrrr) | Miejsce realizacji zajęć | | Godziny prowadzenia zajęć | | Rodzaj zajęć | Tematyka zajęć | Nazwisko prowadzącego/osoby udzielającej wsparcia | Uczestnicy |
| Miejscowość | Ulica i nr budynku | Od godz. | Do godz. | Indywidualne/grupowe |
| 17.06.2025 | 05-152  Czosnów | Urząd Gminy Czosnów ul. Gminna 6 05-152 Czosnów | 13:00  14:30  17:30  19:00 | 14:30  16:00  19:00  20:30 | Indywidualne | IŚR – psycholog | Ludmiła Urbańska | 4 |
| 23.06.2025 | 05-152  Czosnów | Urząd Gminy Czosnów ul. Gminna 6 05-152 Czosnów | 9:00  11:00  13:00  15:00 | 10:30  12:30  14:30  16:30 | Indywidualne | IŚR – psycholog | Ludmiła Urbańska | 4 |