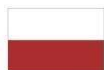




Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 10 do wzoru umowy: Wzór harmonogramu realizacji wsparcia

HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	Centrum Edukacji i zarządzania Korporacja Romaniszyn Sp. z o.o.
Numer projektu	FELU.10.06-IZ.00-0146/23
Tytuł projektu	Nowe kompetencje - nowe możliwości
Numer i nazwa Zadania ¹	Zadanie 1
Rodzaj wsparcia ²	doradztwo
Nazwa wsparcia ^{3,4}	Diagnoza potrzeb /doradztwo indywidualne

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj usługi ⁴	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator szkolenia	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestników
		Miejscowość	Ulica i nr	Od godz.	Do godz.				
20.01.2024	Diagnoza potrzeb	Hrubieszów	Ul. Ludna 22	8:00	20:30	12		Aleksandra Piechowiak	4
21.01.2024	Diagnoza potrzeb	Hrubieszów	Ul. Ludna 22	8:00	20:30	12		Aleksandra Piechowiak	4
22.01.2024	Diagnoza potrzeb	Hrubieszów	Ul. Narutowicza 28	8:00	20:30	12		Aleksandra Piechowiak	4
23.01.2024	Diagnoza potrzeb	Hrubieszów	Ul. Narutowicza 28	8:00	20:30	12		Aleksandra Piechowiak	4
24.01.2024	Diagnoza potrzeb	Hrubieszów	Ul. Narutowicza 28	8:00	11:00	3		Aleksandra Piechowiak	1

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, doradztwo, konferencja, seminarium, zajęcia dydaktyczne/wychowawcze, staż, praktyki zawodowe itp.

³ należy wskazać nazwę wsparcia określoną we wniosku o dofinansowanie projektu, np. tytuł szkolenia, zakres doradztwa, nazwę seminarium itp.

⁴ należy wskazać rodzaj usługi wynikający z wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie teoretyczne/szkolenie praktyczne, doradztwo indywidualne/doradztwo grupowe itp.

