**Załącznik nr 6** Szczegółowy harmonogram udzielania wsparcia/działań w projekcie

**SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA /DZIAŁAN W PROJEKCIE**

**Nazwa Beneficjenta: Centrum Edukacji i Zarządzania Korporacja „ Romaniszyn” Sp. z o.o.  
Nr Projektu: FEPK.07.15-IP.01-0071/23**

**Tytuł Projektu:** **„Właściwa ścieżka integracji”**

**Za okres: 28.04.2025 -07.05.2025**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wsparcia/działania (w przypadku szkoleń – dokładna nazwa szkolenia)[[1]](#footnote-1) | Data udzielania wsparcia/ działania | Godziny udzielania wsparcia/ działania | Dokładny adres realizacji wsparcia/ działania[[2]](#footnote-2) | Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji…) i numer telefonu trenera/ szkoleniowca lub opiekuna szkolenia/kursu oraz nazwa pracodawcy (w przypadku staży zawodowych) | Liczba uczestników | Strona internetowa, na której będzie dostępny harmonogram udzielania wsparcia.  Należy podać adres strony www. |
| 1. | Grupowy trening kompetencji społecznych | 28.04.2025 | 13:30 – 19:30 | ul. Wincentego Pola 18 | MD Office  tel: 723 698 930 | 12 | www.romaniszyn.com.pl |
| 2. | Grupowy trening kompetencji społecznych | 29.04.2025 | 13:30 – 19:30 | ul. Wincentego Pola 18 | MD Office  tel: 723 698 930 | 12 | www.romaniszyn.com.pl |
| 3. | Grupowy trening kompetencji społecznych | 30.04.2025 | 13:30 – 19:30 | ul. Wincentego Pola 18 | MD Office  tel: 723 698 930 | 12 | www.romaniszyn.com.pl |
| 4. | Grupowy trening kompetencji społecznych | 05.05.2025 | 13:30 – 19:30 | ul. Wincentego Pola 18 | MD Office  tel: 723 698 930 | 12 | www.romaniszyn.com.pl |
| 5. | Grupowy trening kompetencji społecznych | 06.05.2025 | 13:30 – 19:30 | ul. Wincentego Pola 18 | MD Office  tel: 723 698 930 | 12 | www.romaniszyn.com.pl |
| 6. | Grupowy trening kompetencji społecznych | 07.05.2025 | 13:30 – 19:30 | ul. Wincentego Pola 18 | MD Office  tel: 723 698 930 | 12 | www.romaniszyn.com.pl |

…………………………………………………………… ………………………………………………………………

Data i podpis osoby sporządzającej Data i podpis osoby upoważnionej

1. Dotyczy: szkoleń kwalifikacyjnych/kompetencyjnych, staży, poradnictwa zawodowego, identyfikacji indywidualnych potrzeb uczestnika, pośrednictwa pracy, warsztatów, poradnictwa psychologicznego, szkoleń/doradztwa, spotkań informacyjno-edukacyjnych, funkcjonowania podmiotów reintegracji społeczno-gospodarczej, działalności bieżącej przedszkola, zajęć dodatkowych dla dzieci przedszkolnych/uczniów, szkoleń/kursów dla nauczycieli przedszkola/szkoły, szkoleń językowych dla osób dorosłych, kursów/szkoleń dla uczniów, staży/praktyk uczniów. Ponadto, dotyczy innych form wsparcia odbywających się w określonym miejscu i czasie według zaplanowanego przez Beneficjenta harmonogramu działań. [↑](#footnote-ref-1)
2. Jeżeli nie jest możliwe precyzyjne wskazanie miejsca realizacji wsparcia/działania, to Beneficjent powinien podać obszar, na jakim jest ono udzielane. [↑](#footnote-ref-2)