

HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	Gmina Jastków
Numer projektu	RPLU.11.02.00-06.0112/18
Tytuł projektu	PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY NA TERENIE GMINY JASTKÓW
Numer i nazwa Zadania*	ZADANIE 2 –UTWORZENIE PUNKTU KONSULTACYJNO- DORADCZEGO W JASTKOWIE
Rodzaj wsparcia**	Poradnictwo
Nazwa wsparcia***	Punkt Konsultacyjno- Doradczy

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj usługi****	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.				
03-11-2020	Porady indywidualne	Panieńszczyzna	Chmielowa 3	16:00	20:00	4	poradnictwo	Norbert Staszak	
05-11-2020	Porady indywidualne	Panieńszczyzna	Chmielowa 3	16:00	20:00	4	poradnictwo	Norbert Staszak	
10-11-2020	Porady indywidualne	Panieńszczyzna	Chmielowa 3	16:00	20:00	4	poradnictwo	Norbert Staszak	
12-11-2020	Porady indywidualne	Panieńszczyzna	Chmielowa 3	16:00	20:00	4	poradnictwo	Norbert Staszak	
17-11-2020	Porady indywidualne	Panieńszczyzna	Chmielowa 3	16:00	20:00	4	poradnictwo	Norbert Staszak	
						20			

należy wskazać nazwę zadania zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu

*należy wskazać rodzaj wsparcia określony we wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie, doradztwo, konferencja, seminarium, zajęcia dydaktyczne/wychowawcze, staż, praktyki zawodowe itp.

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

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