

Załącznik nr 6 Wzór szczegółowego harmonogramu udzielania wsparcia/działań w projekcie

SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA/ DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

Nazwa Beneficjenta: Fundacja Aktywna Galicja, ul. Ks. Piotra Skargi 52, 38-200 Jasło

Nr Projektu: FEPK.07.04-IP.01-0042/23

Tytuł Projektu: Kierunek – dobra zmiana zawodowa

Za okres: 01.10.2024-25.10.2024

Lp.	Rodzaj wsparcia/działania (w przypadku szkoleń – dokładna nazwa szkolenia) ¹	Data udzielania wsparcia/działania	Godziny udzielania wsparcia/działania	Dokładny adres realizacji wsparcia/działania 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	Kadry i Płace z el. Rachunkowości	01.10.2024 03.10.2024 05.10.2024 07.10.2024 08.10.2024 10.10.2024 14.10.2024 16.10.2024 18.10.2024 21.10.2024	16.00-21.00 16.00-21.00 8.00-14.00 16.00-21.00 16.00-21.00 16.00-21.00 16.00-21.00 16.00-21.00 16.00-21.00 16.00-21.00	„INNOVO” Innowacje w Biznesie Sp. z o.o. ul. Dworcowa 12, 38-200 Jasło	Halina Bochnowska tel. 662610055	9	https://aktywnagalicja.pl/kierunek-dobra-zmiana-zawodowa/

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.

² Jeżeli nie jest możliwe precyzyjne wskazanie miejsca realizacji wsparcia/działania, to Beneficjent powinien podać obszar, na jakim jest ono udzielane.

[illegible]

26.09.2024

Data i podpis osoby sporządzającej

Abonjo huse

26.09.2024

Data i podpis osoby upoważnionej

Fundacja AKTYWNA GALICJA
38-200 Jasło, ul. Ks. Piotra Skargi 52
KRS 0000677513 NIP 6852332581
REGON 36725971300000

PREZES ZARZĄDU

Włodzimierz Winiarski