

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: 29.01.2025-02.02.2025

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	Identyfikacja potrzeb Uczestnika Projektu	29.01.2025	07:00 -17:00	Ul. Bieszczadzka 186 38-530 Zarszyn	Anna Kiniorska - Balińska tel. 668478717	5	https://aktywnagalicja.pl/kierunek-dobra-zmiana-zawodowa/
		31.01.2025	07:00 -15:00	Ul. Bieszczadzka 186 38-530 Zarszyn	Anna Kiniorska - Balińska tel. 668478717	4	

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 uczniowskich. 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.

2	Poradnictwo zawodowe grupowe	01.02.2025 02.02.2025	8.00 - 11.00	Ul. Bieszczadzka 186 38-530 Zarszyn	Anna Kiniorska - Balińska tel. 668478717	1 grupa 9 osób	https://aktywnagalicja.pl/kierunek-dobra-zmiana-zawodowa/
---	---------------------------------	--------------------------	--------------	--	---	-------------------	---

24.01.2025

Data i podpis osoby sporządzającej

deteryna Twardo

24.01.2025

Data i podpis osoby upoważnionej

PREZES ZARZADU

Włodzimierz Winiarski

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