

HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	MC Soft
Numer projektu	FESL.07.02-IZ-01-062H/23
Tytuł projektu	„Nie pozwól się wykluczyć!”
Numer i nazwa Zadania*	Zadanie 1 Wyznaczenie ścieżki reintegracji wraz z opracowaniem Indywidualnej Ścieżki Reintegracji
Rodzaj wsparcia**	indywidualne
Nazwa wsparcia***	Wyznaczenie ścieżki reintegracji - spotkanie drugie

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj usługi****	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi		Liczba godzin	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestników
		Miejscowość	ulica i nr	Od godz.	Do godz.			
28.02.2025	Wyznaczenie ścieżki reintegracji	Rybnik	ul. 3 Maja 18/17	16:00	19:00	3	Magdalena Górajaska	1
01.03.2025	Wyznaczenie ścieżki reintegracji	Rybnik	ul. 3 Maja 18/17	08:00	14:00	6	Magdalena Górajaska	2
04.03.2025	Wyznaczenie ścieżki reintegracji	Rybnik	ul. 3 Maja 18/17	08:00	20:00	12	Magdalena Górajaska	4
05.03.2025	Wyznaczenie ścieżki reintegracji	Rybnik	ul. 3 Maja 18/17	08:00	17:00	9	Magdalena Górajaska	3

***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.

